



DATEN UND FAKTEN ZUR PFLEGE IM LANDKREIS OBERHAVEL

Analyse der Pflegestatistik 2023

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Brandenburgischen Landesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden.

Dies gilt für Bundes-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht so verwendet werden, dass es als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer einzelnen Mitglieder zu verwenden.

Herausgeber

Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Henning-von-Tresckow-Straße 2–13
14467 Potsdam
E-Mail: presse@mgs.brandenburg.de
Internet: mgs.brandenburg.de

Stand

6. Ausgabe, 2025

Text & Daten

Dr. Carsten Kampe

Gestaltung

vantronye – visuelle kommunikation



www.sbe.brandenburg.de
Eine Veröffentlichung im Rahmen der
Sozialberichterstattung des Landes Brandenburg



Inhalt

Einleitung	5
0. Triebfeder Demografie	8
1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“	10
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf	10
1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf	12
1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf	14
1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegegrad und Alter in 2023	16
1.5 Bedarfs- und Versorgungsstrukturen im regionalen Vergleich	18
1.6 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII	20
1.7 Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII bezogen auf die Anzahl aller Pflegebedürftigen – außerhalb von Einrichtungen und in Einrichtungen	22
2. Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“	24
2.1 Ambulante Dienste und betreute Wohnformen im Landkreis Oberhavel	24
2.2 Vollstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Tagespflege im Landkreis Oberhavel	26
2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots	28
2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege	30
2.5 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI im Land Brandenburg im Vergleich	32
3. Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“	34
3.1 Beschäftigte in der Pflege nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Landkreis Oberhavel	34
3.2 Beschäftigung nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel	38
3.3 Beschäftigung nach Alter im Landkreis Oberhavel	42
3.4 Ausbildung in der Altenpflege	44
4. Projektion der Entwicklungen bis 2040	48
4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung	48
4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht	50
4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege	52
4.4 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in den voll- und teilstationären Einrichtungen der Langzeitpflege unter den Bedingungen des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI (PeBeM)	56
4.5 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege unter Status-quo-Bedingungen	58
4.6 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII	60
Literaturliste	62

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

vor Ihnen liegt die aktualisierte, sechste Ausgabe der „Daten und Fakten zur Pflege im Landkreis Oberhavel“. Diese Broschüre hat zum Ziel, den Akteurinnen und Akteuren in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Datenmaterial zur Situation der pflegerischen Versorgung sowie der Fachkräftesicherung und Projektionen zur möglichen zukünftigen Entwicklung zur Verfügung zu stellen. Die Datenanalyse zur Pflege bietet einen Teil der für eine kreisliche Altenhilfe- und Pflegestrukturpolitik notwendigen Faktengrundlage.

Wesentliche Quelle dieser Datensammlung ist die amtliche Pflegestatistik nach § 109 SGB XI. Sie wird zweijährlich, in ungeraden Jahren, zum Stichtag 15. Dezember, erhoben. Die Daten zu den Empfängerinnen und Empfängern von Sachleistungen (ambulant und stationär) und zu den Beschäftigten basieren auf Angaben der Pflegedienste und -einrichtungen, die Daten zu den Empfängerinnen und Empfängern von Geldleistungen kommen von den Pflegekassen.

Es wurden für diese Arbeitshilfe gezielt die Daten der Pflegestatistik ausgewählt, denen nach aktuellem Kenntnisstand eine hohe Handlungsrelevanz zukommt. Sollte Bedarf an weiterführenden Auswertungen bestehen, so können diese beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg am Standort Potsdam erbeten werden (in der Regel für Kommunalverwaltungen kostenfrei).

In der vorliegenden Ausgabe der Daten und Fakten zur Pflege sind für das Land Brandenburg erstmalig ausgewählte Daten der Bundesagentur für Arbeit (BA) zur Gesamtbeschäftigungssituation in der Brandenburger Pflege dargestellt. Die Erweiterung der Datensammlung erscheint notwendig, weil die Betriebe der Langzeitpflege seit jeher auf einem sektorenübergreifenden Arbeitsmarkt agieren. Mit der Zusammenführung der Pflegefachausbildungen und absehbar auch der länderrechtlichen Pflegehilfeausbildungen durch Bundesrecht gewinnt die sektorenübergreifende Sicht auf den Pflegearbeitsmarkt nochmals an Bedeutung. Darüber hinaus ermöglichen die Daten der BA zumindest für das Land Brandenburg gegenüber früheren Ausgaben eine weitere Differenzierung der Analyse. So lässt sich ausweisen, wie sich die Anzahl an akademisch ausgebildeten Fachkräften in der Brandenburger Pflege in den letzten Jahren entwickelt hat oder auch, welche Bedeutung ausländischen Beschäftigten in der Pflege zukommt.

Die vorliegende Arbeitshilfe geht über die Momentaufnahmen der jeweiligen Pflegestatistik hinaus. Sie enthält zum einen Aufbereitungen in Form von Zeitreihen ab dem Jahr 2013, um Entwicklungen in den zurückliegenden Jahren aufzuzeigen.

Die Status-quo-Projektionen werden in die Pflegedossiers aufgenommen, sobald die für den Sommer 2025 angekündigte neue Bevölkerungsvorausberechnung bis zum Jahr 2040 vorliegt. Die derzeit verfügbare Bevölkerungsvorausberechnung bezieht sich auf eine Datengrundlage aus 2019 und reicht nur bis 2030.

Die für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte aufgezeigten Zusammenhänge werden im Vergleich zu den Landes- und Bundeswerten dargestellt.

Bewusst wurde in allen Darstellungen auf Wertungen verzichtet. Denn wie letztlich ein gutes Leben im Alter und ggf. mit Pflegebedarf im jeweiligen Landkreis oder in der jeweiligen kreisfreien Stadt gestaltet werden kann, dazu müssen in den Landkreisen und kreisfreien Städten selbst eigene Vorstellungen entwickelt und politisch verabschiedet werden. Auf der Grundlage dieser Leitvorstellungen kann dann eingeschätzt werden, welche Rahmenbedingungen ältere und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen für ein gutes Leben im Alter benötigen und inwieweit die vorhandenen Strukturen bereits ausreichend sind oder aus- bzw. umgebaut werden müssen.

Dabei gilt in der Pflege das Recht auf freien Marktzugang. Weder das Land noch Kommunen oder Pflegekassen haben die Möglichkeit, Planungen rechtlich verbindlich durchzusetzen. Gleichwohl zeigen bundesweite Untersuchungen, dass es Kommunen mit klarem Gestaltungsanspruch häufig gelingt, Versorgungslücken zu schließen, Überversorgungen zu verhindern und vor allem aus nebeneinander bestehenden Angeboten ein aufeinander abgestimmtes und vernetztes Versorgungssystem zu schaffen.

Für die Bewältigung der „Lebenssituation Pflegebedürftigkeit“ ist neben den klassischen Leistungen der Pflegeversicherung die sozialräumliche Unterstützung im Vor- und Umfeld der Pflege von ganz entscheidender Bedeutung. Mit dem Pakt für Pflege sind in über 85 % aller Kommunen entsprechende Maßnahmen und Strukturen entstanden.

Die aktuelle Ausgabe der Pflegedossiers basiert auf der Grundlage der Pflegestatistik 2023:

<https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/pflege>

Entsprechend der Erfahrungen der letzten Jahre mit der Nutzung der Pflegedossiers wurden einige Darstellungen dem gegebenen Bedarf der Nutzer und Nutzerinnen angepasst. Gleichwohl sind weitere Hinweise und Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Arbeitshilfe sehr willkommen.

Für das Jahr 2023 wurden in der Pflegestatistik zum dritten Mal (wie schon 2019 und 2021) die Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 explizit ausgewiesen. Die in der Pflegestatistik erfasste geringe Anzahl dieser Personen sowie ein Abgleich mit den Daten des Landesamtes für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (LASV) zu der Anzahl an Pflegebedürftigen, die Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) nutzen, lassen jedoch vermuten, dass die Angaben zu den Personen mit Pflegegrad 1 in der Pflegestatistik 2019 und 2021 fehlerhaft waren. Inzwischen sollte die Datenbasis jedoch solide Ergebnisse liefern, so dass in der vorliegenden Version der Pflegedossiers die Angaben zu den Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 berücksichtigt wurden.

Die Bewältigung des demografisch bedingten Anstiegs der Anzahl und des Anteils pflegebedürftiger Menschen ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Mit dem **Brandenburger Pakt für Pflege**, der am 23.12.2020 von allen Mitgliedsorganisationen des Brandenburger Landespflegeausschusses unterzeichnet wurde, soll eine gute pflegerische Versorgung gesichert werden. Der Pakt für Pflege steht auf vier Säulen:

Säule 1: Pflege vor Ort stärken

Mit diesem Förderprogramm für Kommunen soll durch gute Rahmenbedingungen ein aktives und gesundes Älterwerden den Eintritt von Pflegebedürftigkeit verschieben, verringern oder vielleicht auch ganz vermeiden. Es gilt effektive Hilfe- und Pflegestrukturen vor Ort schaffen, die frühzeitig, verlässlich und aufeinander abgestimmt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dabei unterstützen, trotz der pflegebedingten Einschränkungen ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen.

➤ **Richtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg zur Förderung von Maßnahmen kommunaler Pflegepolitik – Pflege vor Ort**

Säule 2: Ausbau der Pflegeberatung

Mit diesem Förderprogramm sollen Impulse für einen Ausbauprozess der Pflegeberatung, insbesondere der Pflegestützpunkte, gesetzt werden.

➤ **Richtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg Förderung des Ausbaus und der Weiterentwicklung von Pflegestützpunkten nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) (PSP-Richtlinie)**

Säule 3: Ausbau der pflegerischen Versorgungsstruktur

Mit dem Investitionsprogramm für Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen sollen häusliche Pflegesettings stabilisiert und weiter ausgebaut werden. Pflegenden Angehörigen und Pflegepersonen sollen sich darauf verlassen können, dass in Krisen oder im Fall ihrer Verhinderung auch kurzfristig verfügbare und bezahlbare Angebote der Kurzzeit- und Verhinderungspflege zur Verfügung stehen.

➤ **Richtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg zur Förderung und Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur (Pflegezukunftsinvestitions-Richtlinie 2021–2024)**

Säule 4: Fachkräftesicherung

Die Förderung attraktiver Ausbildungs- und Beschäftigungsbedingungen ist für die Fachkräftesicherung in der Pflege von zentraler Bedeutung.

Schwerpunkt stellt hierbei insbesondere der Ausbau und die kontinuierliche Unterstützung bei der Implementierung und erfolgreichen Umsetzung der bestehenden sowie neuen akademischen/nicht akademischen Ausbildungsangebote in der Pflege für Erstauszubildende sowie Quereinsteigende und Berufsrückkehrende aus dem In- und Ausland dar.

Die betrieblichen Strukturen in der Langzeitpflege sollen hinsichtlich der Personal- und Organisationsentwicklung sowie in Bezug auf die Integration von in- und ausländischen Pflege-Fachkräften durch bestehende und ggf. zu ergänzende Beratungs- und Förderstrukturen gestärkt werden.

Der Prozess der Umsetzung einer kompetenzgerechten Arbeitsorganisation in den Einrichtungen infolge des § 113c SGB XI soll auch im Hinblick auf die akademischen Abschlüsse schrittweise unterstützt werden.

Daneben soll die Anwerbung und Integration internationaler Pflegekräfte sowie der an Ausbildung im Land Brandenburg interessierten Menschen, einschließlich der Nutzung des bereits im Land Brandenburg befindlichen Potenzials an Menschen mit Flucht- bzw. Migrationsgeschichte gestärkt werden.

Das Land Brandenburg fördert hierzu das

- Projekt NEKSA (Neue Konzepte sicher anwenden) zur Unterstützung der Pflegeschulen sowie der Ausbildungsbetriebe sowie die Projekt Transfer und Vernetzung zur Information- und Vernetzung der Pflegeeinrichtungen.

Unterstützung

Entscheidende Rahmenbedingungen für die Verminderung und für die Bewältigung von Pflegebedarf werden vor Ort gesetzt. Das größte Einzelprojekt des Brandenburger Pakts für Pflege ist die Förderung der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ (<http://www.fapiq-brandenburg.de/>). Die Fachstelle hat die Aufgabe, alle Akteure zu beraten und zu begleiten, die vor Ort zu einem guten Leben im Alter beitragen wollen. Dabei sind die Kommunen auf den verschiedenen Ebenen von besonderer Bedeutung. Die Fachstelle steht als Ansprechpartnerin den Verantwortlichen der Landkreise und kreisfreien Städte sowie der Ämter und amtsfreien Städten und Gemeinden zur Verfügung, um gemeinsam zu entwickeln, was konkret auf Grundlage dieser „Daten und Fakten zur Pflege“ unternommen werden kann.

- Die Fachstelle für Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) hat für alle Ämter und Gemeinden „Kommunale Pflegedossiers 2021 – Daten und Fakten zur Pflege in ...“ erstellt.

Fachliche Unterstützung bei der Planung und Umsetzung von Angeboten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen erhalten kommunale Akteurinnen und Akteure bei dem vom Land geförderten:

- „Kompetenzzentrum Demenz für das Land Brandenburg“.

0. Triebfeder Demografie

Abbildung 0a: Bevölkerungsprognose nach Alter für den Landkreis Oberhavel bis 2040¹

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

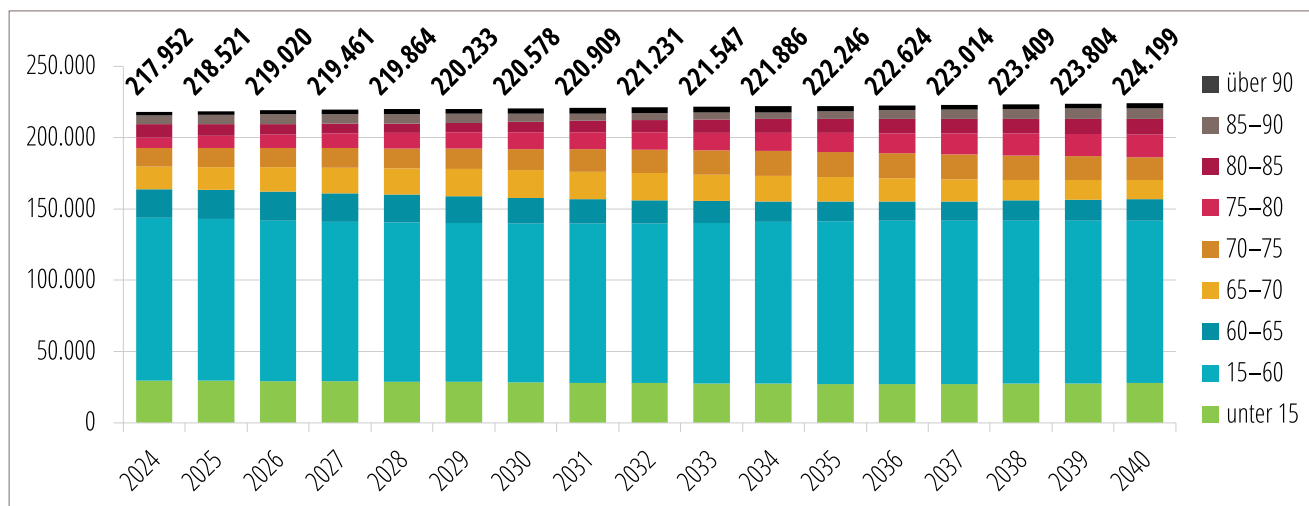


Abbildung 0b: Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Oberhavel bis 2040

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen



Tab. 0: Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2023 (=100) sowie Anteil der über 75-Jährigen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2023	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Bevölkerung	100,3	100,8	101,2	101,5	101,8	102,1	102,5	102,8	103,2
Erwerbspersonenpotenzial²	99,6	98,6	97,2	96,0	95,1	94,8	94,8	95,2	95,8
Bevölkerungsanteil 75+	11,6	12,0	12,5	13,0	13,5	14,1	15,0	16,1	17,0

¹ Hinweis: Die Darstellung der Alterskohorten ist als 15 – unter 60, 60 – unter 65 Jahre usw. zu lesen.

² Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Die Bevölkerungszahl im Landkreis Oberhavel wird in den nächsten Jahren weitgehend stabil bleiben bzw. leicht steigen. Die Alterung der Bevölkerung wird sich jedoch fortsetzen und dazu führen, dass die Gruppe der über 75-Jährigen überproportional wächst und entsprechend ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040 um 4,2 Prozent schrumpfen. Auch im Landkreis Oberhavel ist die demografische Entwicklung zunehmend durch Zuwanderung geprägt.

Der demografische Wandel wird in den kommenden Jahren zu einem deutlichen Anstieg des Anteils der über 75-Jährigen an der Gesamtbevölkerung, auf voraussichtlich 17,0 Prozent im Jahr 2040, führen. Da in dieser Altersgruppe das Risiko der Pflegebedürftigkeit deutlich zunimmt, wird mit hoher Wahrscheinlichkeit auch der Anteil und die Anzahl an pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Oberhavel weiter steigen. Gleichzeitig wird es zu einem Rückgang des Wertes von 2023 des Erwerbspersonenpotenzials im Land Brandenburg sowie in den meisten seiner Landkreise und kreisfreien Städte kommen.

Festzustellen ist aber auch, dass die großen Herausforderungen des demografischen Wandels im Land Brandenburg in den 2010er Jahren erfolgreich gemeistert wurden. Der zukünftig zu erwartende Bevölkerungsrückgang sowie die voranschreitende Alterung der Bevölkerung werden moderater ausfallen als in der letzten Dekade. Der Landkreis Oberhavel wird allerdings auch weiterhin durch den demografischen Wandel geprägt sein. Die wesentlichen Herausforderungen dürften sich hierbei durch die voranschreitende Alterung der Wohnbevölkerung ergeben.

Zur aktuellen Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg:

„Die Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Brandenburg beruht auf einem deterministischen Kohorten-Komponenten-Modell. Dabei wird die vorhandene Bevölkerungszahl und -struktur anhand von Annahmen zur künftigen Entwicklung der Bevölkerungskomponenten Fertilität, Mortalität und Migration (deterministisch) vorausberechnet. Demografische Einflussfaktoren und deren angenommene künftige Entwicklung sind somit entscheidend für die Ergebnisse der Vorausberechnung.“

„Das Ziel der Bevölkerungsvorausberechnung ist die Fortschreibung demografischer Strukturen auf fundierter statistischer Basis. Sie erhebt nicht den Anspruch einer Prophezeiung oder Vorhersage. Vielmehr veranschaulicht sie anhand der statistisch beobachteten Entwicklung von Geburten, Sterbefällen und Wanderungen und den gesetzten Annahmen, wie sich die Bevölkerungszahlen für verschiedene Altersgruppen im zeitlichen Verlauf und in der räumlichen Verteilung entwickeln. Abweichungen der vorausberechneten Ergebnisse von der realen Entwicklung in einzelnen Jahren bedeuten nicht, dass die Vorausberechnung grundsätzlich in Frage gestellt werden muss. Denn Vorausberechnungen zeichnen Entwicklungsverläufe grob vor und bilden keine jährlichen Schwankungen ab. Die Vergangenheit ist zudem kein Garant für die künftige Entwicklung. Deshalb bestehen zwangsläufig Unsicherheiten bezüglich der Treffsicherheit der Ergebnisse. Trendbrüche aufgrund externer Schocks sind nicht vorhersehbar – wie beispielsweise der sprunghafte Anstieg der Zuwanderung aus dem Ausland im Jahr 2022 als Folge des Angriffskriegs Russlands auf die Ukraine“. (Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, 2025)

Bei den Bevölkerungsprojektionen handelt es sich um „Wenn-Dann-Aussagen.“ Vor allem das Ausmaß von Migrationsbewegungen ist nur schwer abzuschätzen und führt dazu, dass die Vorausberechnungen mit Unsicherheiten einhergehen. Amtliche Bevölkerungsprojektionen sind also keine Vorhersagen oder Zukunftsvisionen, sondern Fortschreibungen statistisch fundierter demografischer Strukturen.

1. Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“

1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.1a: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik

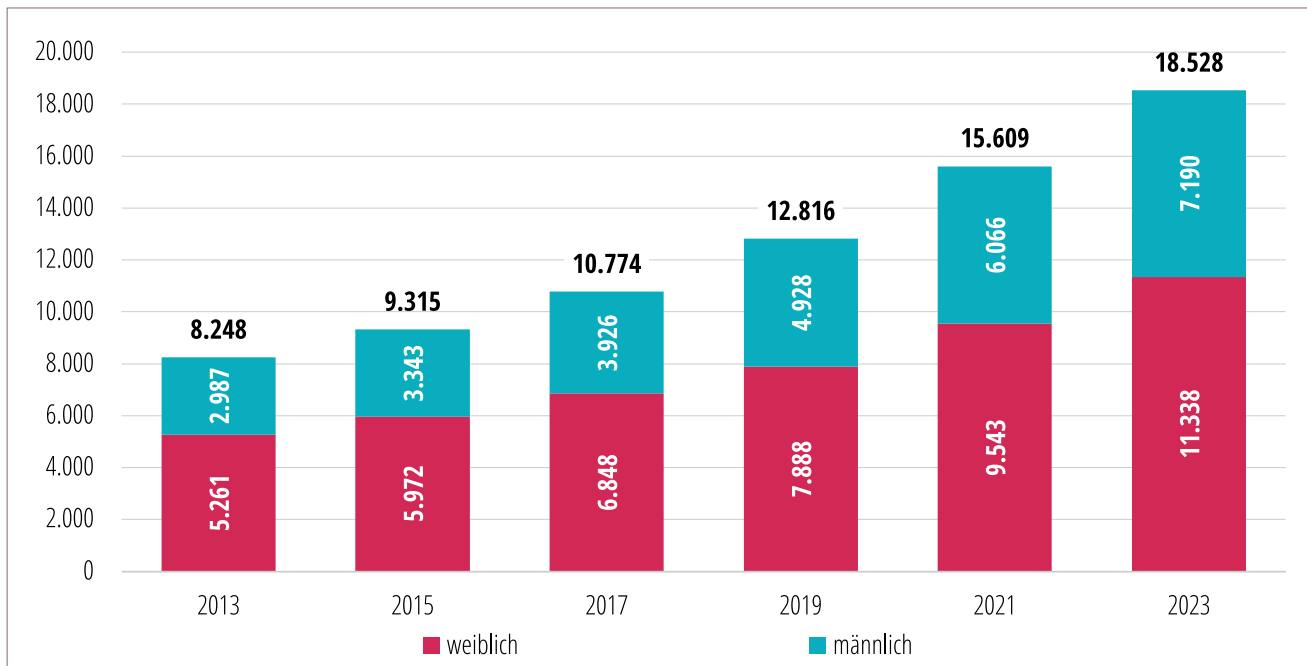
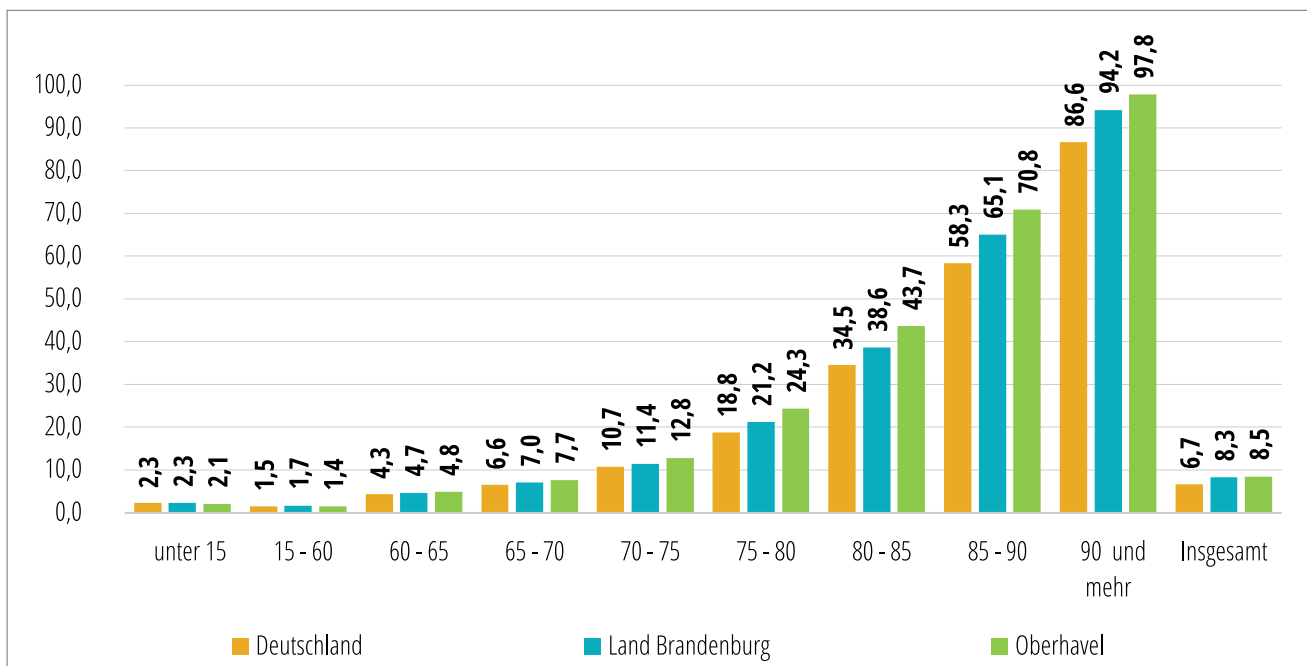


Abbildung 1.1b Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflege- und Bevölkerungsstatistik, Statistisches Bundesamt: Pflege- und Bevölkerungsstatistik, eigene Berechnungen



Der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung ist im Landkreis Oberhavel in fast allen Altersgruppen höher als im Landesdurchschnitt. Entsprechend liegt der Anteil an Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Oberhavel über dem Landesdurchschnitt. Im Landkreis Oberhavel sind – wie in allen Regionen Deutschlands – mehr Frauen von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer.

Infolge der demografischen Entwicklung ist in den letzten 10 Jahren im Landkreis Oberhavel ein Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen zu beobachten (insgesamt ein Plus von 10.280 Personen, Abbildung 1.1a). Im Landkreis ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2013 und 2023 um ca. 6.100 Personen gestiegen (was einer Zunahme von 115,5 Prozent entspricht) und die der Männer um etwa 4.200 (Zunahme von fast 141 Prozent).

In Teilen geht die Zunahme der Anzahl an Pflegebedürftigen auf Neuregelungen des Pflegeversicherungsgesetzes zurück. Mit Einführung des Pflegegrades 1 kam es zu einer relevanten Ausweitung der Leistungen der Pflegeversicherung: Im Vergleich zum alten Pflegestufen-System sind durch die Umstellung auf Pflegegrade zum 01.01.2017 die Voraussetzungen gesenkt worden, um als pflegebedürftig eingestuft zu werden und dementsprechend überhaupt Leistungen aus der Pflegekasse zu erhalten. Weitgehend selbstständige Hilfsbedürftige, die nach dem alten System keine Pflegestufe bekommen haben und bisher nicht berücksichtigt wurden, können nämlich mit Pflegegrad 1 Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen. Voraussetzung dafür ist eine geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten (§ 15 (3) SGB XI)). Pflegeversicherte mit anerkanntem Pflegegrad 1 haben Anspruch auf den vereinheitlichten Entlastungsbetrag von monatlich 131 Euro. Mit dem Entlastungsbetrag können sie zum Beispiel nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen. 2023 lebten 1.823 Menschen mit Pflegegrad 1 im Landkreis Oberhavel; der Anteil an allen Pflegebedürftigen betrug damit 9,8 Prozent.

Im Hinblick auf die regionalen Herausforderungen in der Langzeitpflege ist der Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen nur ein Teil des Problems: Wesentliches Merkmal des demografischen Wandels ist der Anstieg des Anteils der pflegebedürftigen Menschen an der Gesamtbevölkerung. Ein Tatbestand, auf den sich auch Kommunen und Verwaltungen einstellen müssen.

Mit einem Anteil von pflegebedürftigen Personen an der Gesamtbevölkerung von 8,5 Prozent im Jahr 2023 liegt der Landkreis Oberhavel leicht über dem Landesdurchschnitt von 8,3 Prozent, jedoch deutlich über dem Bundeswert von 6,7 Prozent (Abbildung 1.1b). Das Risiko der Pflegebedürftigkeit nimmt mit dem 70. Lebensjahr deutlich zu und steigt in den höheren Altersgruppen dynamisch an. Im Landkreis Oberhavel ist der Anteil pflegebedürftiger Menschen in den Altersgruppen 70+ höher als im Landesdurchschnitt. Festzuhalten ist aber auch, dass sogar in der Gruppe der 85- bis 90-jährigen knapp 30 Prozent der Bevölkerung im Landkreis Oberhavel ihr Leben ohne Leistungen der Pflegeversicherung gestaltet.

Geschlechtsspezifische Auswertung:

Dass die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher ausfällt als die Anzahl der pflegebedürftigen Männer, hat mit der höheren Lebenserwartung von Frauen zu tun.

Geschlechtsspezifische Auswertung:

Dass die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher ausfällt als die Anzahl der pflegebedürftigen Männer, hat mit der höheren Lebenserwartung von Frauen zu tun.

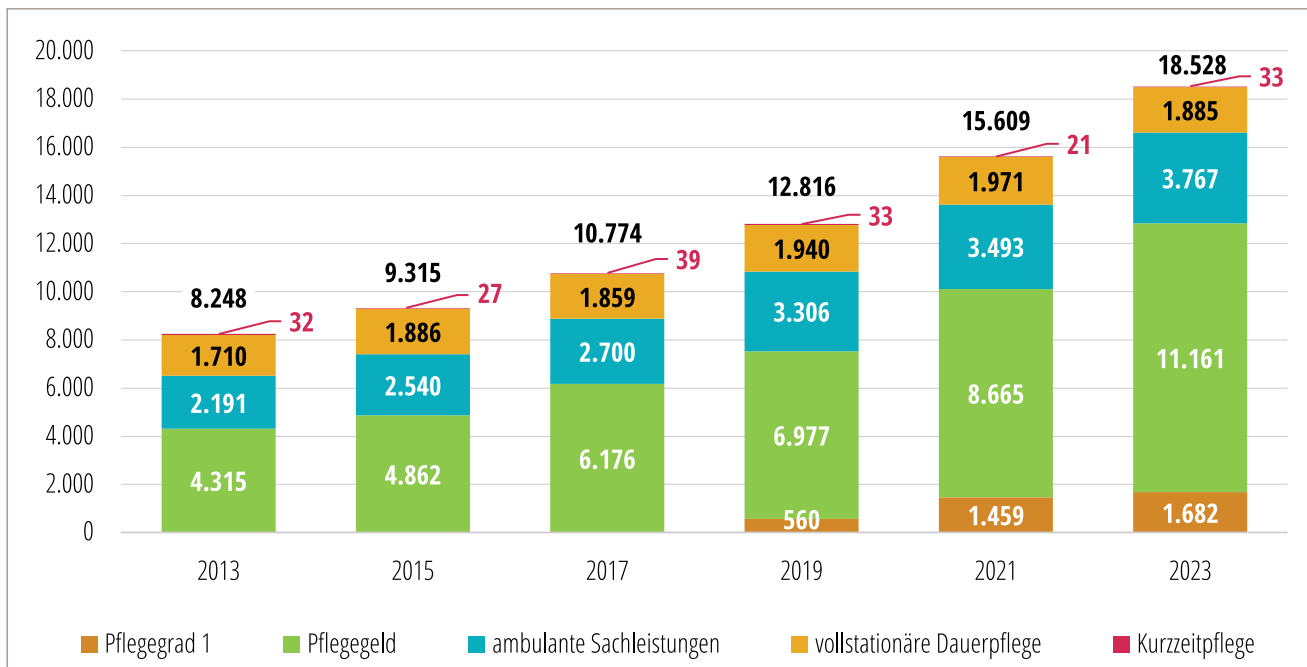
Bei den über 80-jährigen kommt hinzu, dass auch der Anteil der Pflegebedürftigen an allen Menschen in dieser Altersgruppe bei den Frauen höher ist als bei den Männern. Ein Grund könnte sein, dass hochbetagte Frauen deutlich häufiger alleine leben als hochbetagte Männer, was zu einem höheren Pflegebedarf der alleinstehenden Frauen führen könnte. Diese soziale Lage beeinflusst höchstwahrscheinlich das individuelle Risiko, pflegebedürftig zu werden (hierzu auch Abschnitt 1.3).

Beide Faktoren führen dazu, dass Pflege von der Bedarfsseite her überwiegend weiblich geprägt ist. Dies stellt entsprechende Anforderungen an die pflegerische und die Pflege vermeidende kommunale Infrastruktur.

1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf

Abbildung 1.2: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung im Landkreis Oberhavel³

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik



Tab. 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege im Landkreis Oberhavel nutzen (nachrichtlich)

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik

	2013	2015	2017	2019	2021	2023
Tagespflege	251	248	409	517	491	652

Tabelle 1.2b: Prozentuale Anteile der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

	Jahr	Pflegegrad 1	Pflegegeld	ambul. Sachleistungen	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege	nachrichtl. Tagespflege
Landkreis Oberhavel	2013		52,3	26,6	0,4	20,7	3,0
	2015		52,2	27,3	0,3	20,2	2,7
	2017		57,3	25,1	0,4	17,3	3,8
	2019	4,4	54,4	25,8	0,3	15,1	4,0
	2021	9,3	55,5	22,4	0,1	12,6	3,1
	2023	9,1	60,2	20,3	0,2	10,2	3,5
Land Brandenburg	2013		48,6	28,5	0,4	22,4	3,6
	2015		49,5	28,7	0,4	21,4	4,0
	2017		52,5	29,0	0,4	18,1	4,3
	2019	4,8	50,8	28,3	0,3	15,8	4,9
	2021	10,7	51,0	25,2	0,2	12,8	3,9
	2023	11,2	54,5	23,3	0,2	10,9	4,1
Deutschland	2023	12,0	54,5	19,3	0,4	13,6	3,1

³ Da es in der Grafik um die Art der Versorgungsleistung geht, werden beim Pflegegrad 1 an dieser Stelle nur die Personen mit Pflegegrad 1 erfasst, die ausschließlich landesrechtliche Leistungen (bzw. keine Leistungen) oder teilstationäre Leistungen beziehen. Personen mit Pflegegrad 1, die ambulante Sachleistungen beziehen, sind in der nachstehenden Abbildung im Bereich ambulante Sachleistungen erfasst.

Die Versorgungsstrukturen im Landkreis Oberhavel (relative Bedeutung der einzelnen Leistungsarten) sind bei den Pflegebedürftigen durch relevante Verschiebungen geprägt. Die Bedeutung des Pflegegeldes ist bis 2023 deutlich zulasten der stationären Versorgung gestiegen. Auch ambulante Sachleistungen verlieren im Landkreis Oberhavel stetig an relativer Bedeutung. Auch im Jahr 2023 ist die relative Bedeutung der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel weiter zurückgegangen. Gründe hierfür sind die stark gestiegenen finanziellen Eigenanteile in der stationären Versorgung sowie das aufgrund von Personalengpässen zurückgehende Versorgungsangebot. Einen wachsenden Beitrag leisten auch die durch den Pakt für Pflege geförderten Strukturen zur Unterstützung der häuslichen Pflege.

Insgesamt ist auch im Landkreis Oberhavel die Versorgung von einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit geprägt. Im Jahr 2023 nahmen 89,8 Prozent der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen, Leistungen entsprechend Pflegegrad 1 oder Leistungen der Kurzzeitpflege⁴ in Anspruch. Die Anzahl an Personen, die im Landkreis Oberhavel einen Wohngruppenzuschlag entsprechend § 38a SGB XI in Anspruch nimmt, beläuft sich im Jahr 2023 auf 251 Personen (SAHRA 2024). Die Bedeutung solcher Wohngruppen dürfte mit ein Grund für die stagnierende Anzahl an Pflegebedürftigen sein, die Leistungen stationärer Einrichtungen in Anspruch nehmen. In den letzten Jahren hat die Anzahl der Pflegebedürftigen in den ambulanten Versorgungsformen weiter zugenommen. Die Anzahl der vollstationär Versorgten ist hingegen im Jahr 2023 zurückgegangen (Abbildung 1.2).

Die relative Bedeutung der Leistungsarten hat sich in relevantem Maße verändert. Die stationäre Versorgung hat an Bedeutung verloren, während die Relevanz des Pflegegeldes seit 2013 mit leichten Schwankungen gestiegen ist. Die relative Bedeutung der Tagespflege stagniert im Landkreis Oberhavel mit Schwankungen auf verhältnismäßig geringem Niveau. Im Jahr 2023 nehmen 3,5 Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger im Landkreis Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung im Landkreis Oberhavel schlechter ausgebaut als im Brandenburger Durchschnitt und nur etwas besser als in Deutschland.

Hervorzuheben ist die hohe Bedeutung der ambulanten Dienste im Vergleich zu den stationären Einrichtungen. Dass die Anzahl der ambulanten Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfänger in Teilen deutlich über der Anzahl der stationär Versorgten liegt, ist eine Besonderheit des Landes Brandenburg (im Vergleich zu einigen anderen Bundesländern). Diese hohe Bedeutung ambulanter Sachleistungen ist im Landkreis Oberhavel ebenfalls zu beobachten.

Leistungen Pflegegrad 1: Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben Anspruch auf einen sogenannten Entlastungsbetrag, der ab dem 1. Januar 2025 131 Euro pro Monat beträgt.

Pflegegeld: Hier werden die Pflegebedürftigen zugeordnet, die Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI erhalten.

Ambulante Sachleistungen: Hier werden die Pflegebedürftigen erfasst, die von einem nach SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen (einschließlich Kombinationsleistungen) erhalten.

Vollstationäre Dauerpflege: Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einer Pflegeeinrichtung unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

Stationäre Kurzzeitpflege⁵: Kurzzeitpflege beschreibt die vorübergehende Betreuung einer eigentlich ambulant versorgten pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen je Kalenderjahr.

Tages- und Nachtpflege: Tages- beziehungsweise Nachtpflege meint die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person für mehrere Stunden des Tages oder (sehr selten) über die Nacht in einer Tagespflegeeinrichtung.

Wohngruppenzuschlag: Mit einem Wohngruppenzuschlag unterstützt die Pflegekasse Versicherte in ambulant betreuten Wohngruppen, auch „Pflege-WGs“ genannt. Der Wohngruppenzuschlag kann ab Pflegegrad 1 bezogen werden. Der Zuschlag wird in pauschaler Höhe von 224 Euro an den Versicherten/ die Versicherte geleistet.

4 Auch wenn die Leistungen der Kurzzeitpflege in der Statistik der stationären Versorgung zugerechnet werden, handelt es sich bei den hier erfassten Leistungsfällen um ambulante Versorgungsarrangements mit stationärer Unterstützung.

5 Da es sich bei der Pflegestatistik um eine Stichtagsauswertung handelt (zum 15.12. des jeweiligen Jahres) lässt sich die Nutzung der Kurzzeitpflege nicht erfassen. Abgebildet werden nur die Personen, die am 15.12. des jeweiligen Jahres Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.3a: Pflegebedürftige Männer nach Art der Versorgung im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik

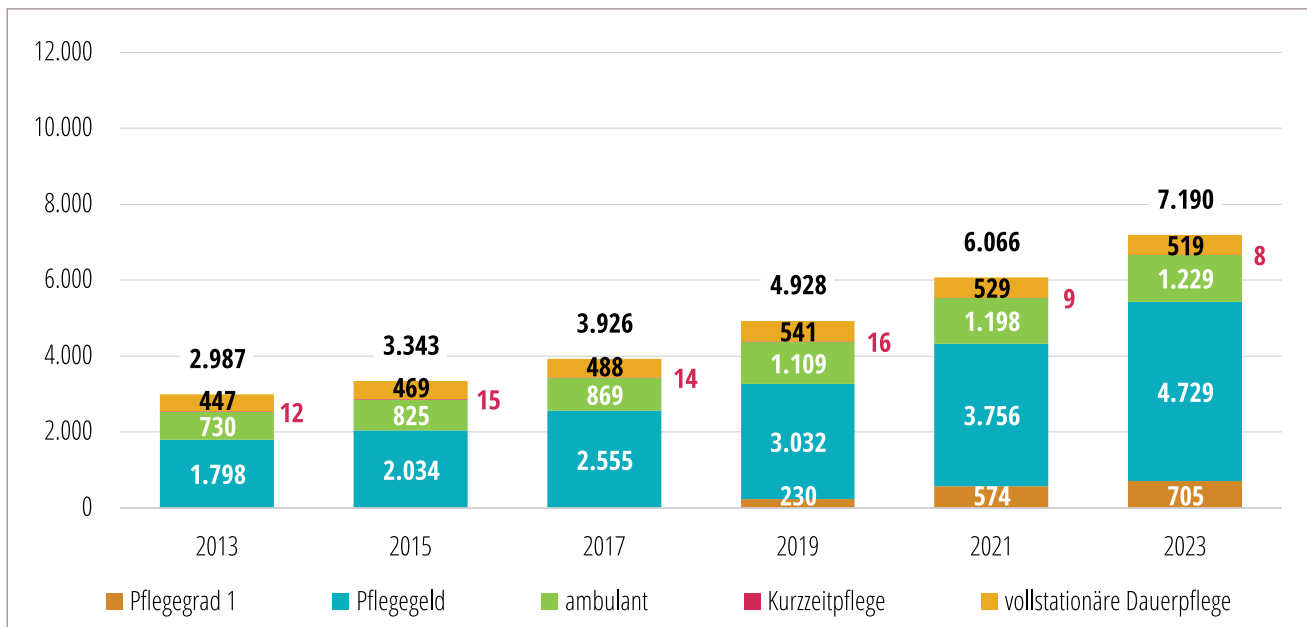


Abbildung 1.3b: Pflegebedürftige Frauen nach Art der Versorgung im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik

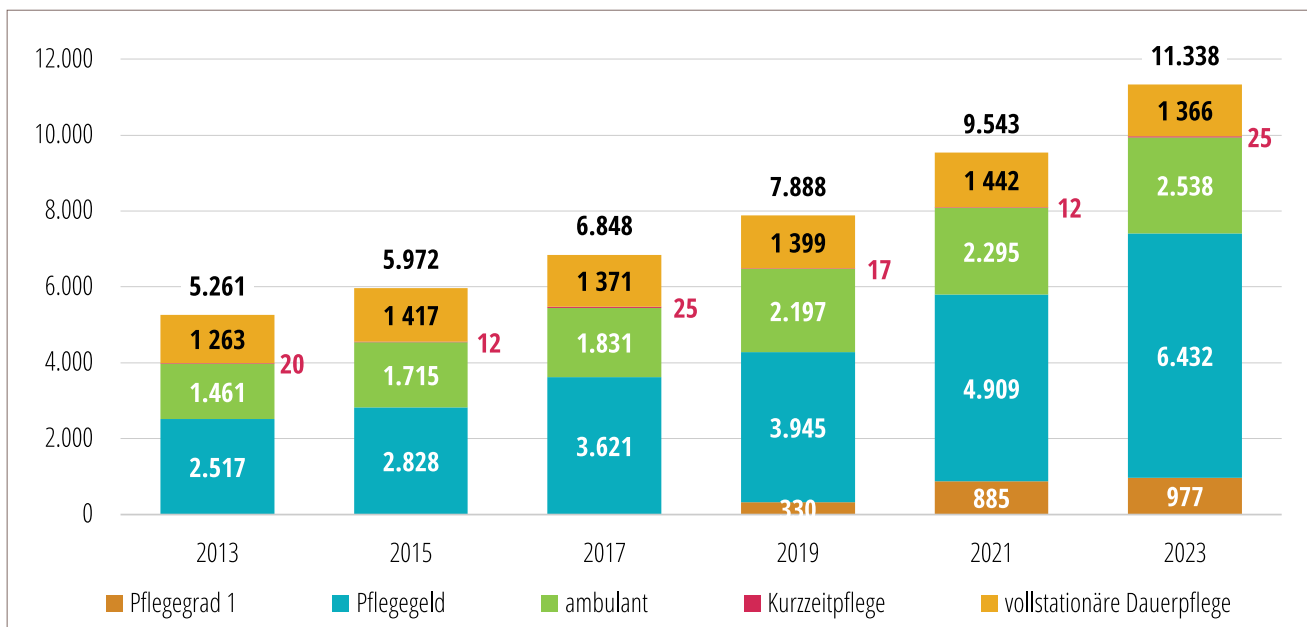


Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung nach Geschlecht im Landkreis Oberhavel 2023 in Prozent

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2023	Pflegegrad 1	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	9,8	65,8	17,1	0,1	7,2
weiblich	8,6	56,7	22,4	0,2	12,0

Aufgrund der höheren Lebenserwartung, aber auch der höheren Pflegeprävalenz von Frauen sind zum einen mehr Frauen pflegebedürftig als Männer (siehe Abschnitt 1.1). Zum anderen aber gibt es relevante Unterschiede zwischen Männern und Frauen in Bezug auf die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit.

Wegen ihrer unterschiedlichen Lebenslagen im Alter sind Frauen häufiger als Männer auf professionelle Unterstützung in der Pflege angewiesen: Im Landkreis Oberhavel werden 12 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 7,2 Prozent aller pflegebedürftigen Männer auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen 65,8 Prozent der Männer Pflegegeldleistungen, während dies nur 56,7 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen fallen gering aus – 17,1 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 22,4 Prozent aller weiblichen Leistungsbezieherinnen (Tabelle 1.3).

Die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, die Gestaltung von Pflegeverläufen und die Art und Weise, wie Pflege organisiert werden kann, ist ganz überwiegend eine Frage des sozialen Umfelds und damit der sozialen Ressourcen der betroffenen Menschen. So haben aufgrund der Altersunterschiede zwischen Männern und Frauen innerhalb von Ehen und Lebensgemeinschaften Männer häufiger eine Partnerin, die für längere Zeit eine häusliche Pflege gewährleisten kann. Frauen haben beim Eintritt der eigenen Pflegebedürftigkeit dagegen häufiger keinen Partner mehr.

Eine gestaltende Kommunalpolitik, die sich den Herausforderungen der alternden Gesellschaft stellt, muss derartige Zusammenhänge und im Besonderen die spezifischen Lebenslagen von Frauen und Männern im Blick haben. Sicherzustellen ist, dass die Angebote der sozialen Teilhabe und Unterstützung die (alten) Menschen in der Vielfalt ihrer Lebenssituationen erreichen und nicht an der Lebenswelt ganzer Gruppen vorbeigehen.

Soziale Geschlechterunterschiede im Alter:

Frauen sind häufiger materiell eingeschränkt und häufiger chronisch krank. Da sie im Durchschnitt länger leben als Männer, sind sie häufiger allein im Haushalt, so dass sie eher auf institutionelle Hilfe bis hin zum (Pflege-)Heimaufenthalt angewiesen sind. Gegenüber Männern, die von ihren Partnerinnen bis zum Tod betreut und gepflegt werden, stehen Frauen derartige Hilfen seltener zur Verfügung. Sie beschließen ihr Leben mehrheitlich als Witwe oder Alleinlebende. Zudem sind Frauen im Alter ab 50 Jahre seltener ehrenamtlich engagiert.

Männer hingegen sind im Alter vergleichsweise seltener und weniger stark von sozioökonomischen Problemen betroffen: Sie sind materiell besser gesichert und entsprechend besser versorgt. Sie werden im Pflegefall häufiger zu Hause von der eigenen Partnerin gepflegt und bleiben seltener – nach Trennung/Scheidung oder nach dem Tod der Partnerin – allein zurück. Ältere Männer sind häufiger als weibliche Gleichaltrige ehrenamtlich engagiert.

(Bundeszentrale für politische Bildung, eingesehen am 08.12.2024)

1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegegrad und Alter in 2023

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter im Landkreis Oberhavel im Jahr 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

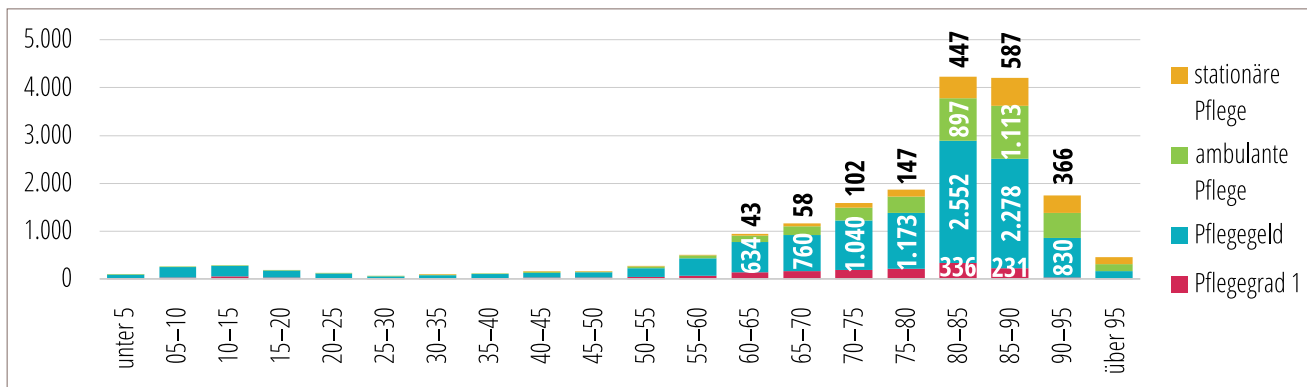


Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter im Landkreis Oberhavel im Jahr 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

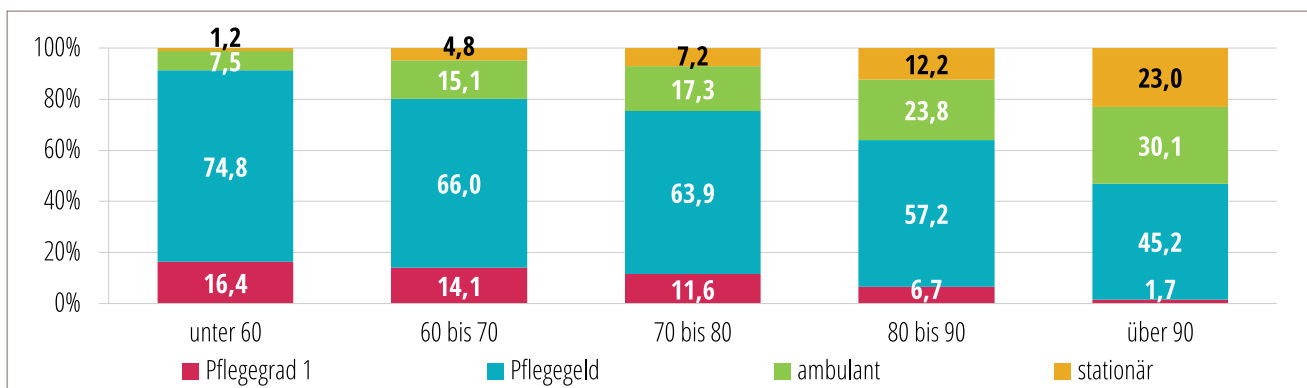


Abb. 1.4c: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Pflegegrad im Landkreis Oberhavel im Jahr 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

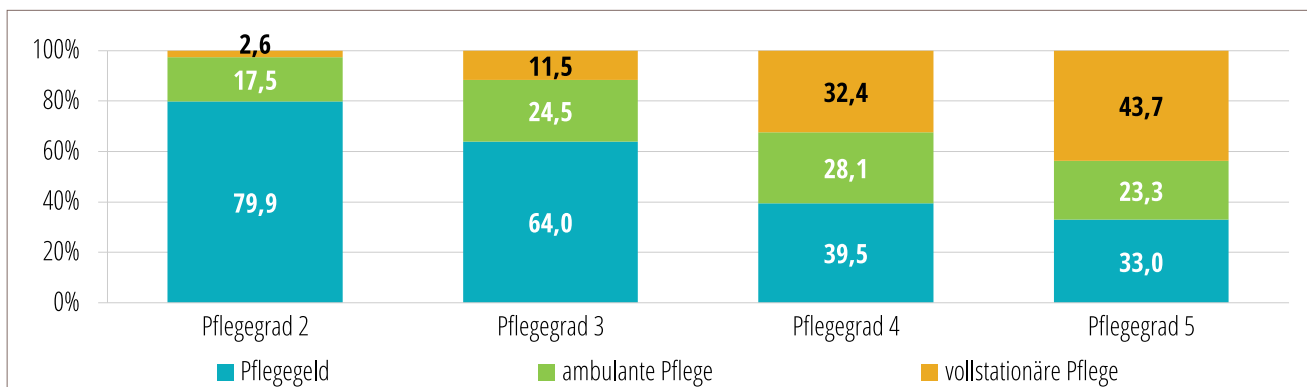


Tabelle 1.4: Anteil Pflegebedürftige nach Pflegegrad an allen Pflegebedürftigen im Jahr 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2023	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Landkreis Oberhavel	9,8	41,5	33,1	12,2	3,4
Land Brandenburg	12,7	41,2	30,7	11,5	3,9

Mit höherem Alter und höherem Pflegegrad nimmt der Anteil der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung zu. Deutlich wird aber auch, dass ein hoher Pflegegrad oder ein hohes Alter nicht zwangsläufig stationäre Pflege bedeuten müssen. Annähernd 56 Prozent der Personen mit Pflegegrad 5 sowie annähernd 88 Prozent der Alten (80- bis 90-Jährigen) und 77 Prozent der Hochbetagten (über 90-Jährigen) werden im Landkreis Oberhavel ambulant versorgt.

Mit steigendem Pflegegrad⁶ nehmen stationäre Formen der Versorgung zu, während ambulante Formen der Versorgung an Bedeutung verlieren. Dies bestätigt sich auch im Landkreis Oberhavel. Der Anteil der stationär Versorgten wächst mit höherem Pflegegrad, der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger nimmt entsprechend ab. Die relative Bedeutung der ambulanten Sachleistungen bleibt über alle Pflegegrade hinweg weitgehend stabil.

Die Pflegebedürftigen mit geringerem Pflegegrad dominieren die Bedarfsstrukturen. Gut 51 Prozent der Pflegebedürftigen im Landkreis Oberhavel haben den Pflegegrad 1 oder 2. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 4 oder 5 machen nur etwa 16 Prozent der Bedürftigen aus (Tabelle 1.4). Die Unterschiede zwischen dem Landkreis und dem Land Brandenburg fallen im Hinblick auf die Verteilung der Schwere der Pflegebedürftigkeit gering aus.

Bei der Versorgungsform nach Alter zeigt sich ein ähnliches Bild. Je höher das Lebensalter der Pflegebedürftigen, desto höher der Anteil derer, die professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Hierbei nimmt vor allem die Bedeutung der stationären Einrichtungen mit höherem Alter der Pflegebedürftigen zu. Die Relevanz der ambulanten Sachleistungen nimmt mit höherem Alter der Pflegebedürftigen ebenfalls deutlich zu. Bemerkenswert ist, dass selbst bei den über 90-Jährigen noch knapp 47 Prozent der Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld beziehungsweise einen Entlastungsbetrag in Anspruch nehmen.

Fünf Pflegegrade ersetzen seit dem 1. Januar 2017 die bis dahin bestehenden drei Pflegestufen. Sie ermöglichen es, Art und Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen auf die jeweiligen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse abzustimmen.

Die Pflegegrade orientieren sich an der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person. Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt. Die fünf Pflegegrade sind abgestuft: von geringen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten (**Pflegegrad 1**) bis zu schwersten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergehen (**Pflegegrad 5**).

Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegefachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn die erforderliche Gesamtpunktzahl nicht erreicht wird.

(Bundesministerium für Gesundheit, eingesehen am 15.12.2024)

⁶ Da bei Pflegegrad 1 kein Zugang zu den verschiedenen Versorgungsformen möglich ist, wird er hier nicht ausgewiesen.

1.5 Bedarfs- und Versorgungsstrukturen im regionalen Vergleich

Tabelle 1.5a: Anteil der pflegebedürftigen Menschen an der Bevölkerung nach Landkreisen und kreisfreien Städten

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflege- und Bevölkerungsstatistik, Statistisches Bundesamt: Pflege- und Bevölkerungsstatistik, eigene Berechnungen

Landkreis/kreisfreie Stadt	2023
Brandenburg an der Havel	7,8
Cottbus	7,1
Frankfurt (Oder)	8,4
Potsdam	5,4
Barnim	9,6
Dahme-Spreewald	7,3
Elbe-Elster	9,0
Havelland	6,9
Märkisch-Oderland	8,9
Oberhavel	8,5
Oberspreewald-Lausitz	9,0
Oder-Spree	9,7
Ostprignitz-Ruppin	10,6
Potsdam-Mittelmark	5,9
Prignitz	12,9
Spree-Neiße	8,3
Teltow-Fläming	7,1
Uckermark	12,0
Land Brandenburg	8,3
Deutschland	6,7

Tab. 1.5b: Anteil der Art der Versorgung an allen Pflegebedürftigen nach Landkreisen und kreisfreien Städten im Jahr 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Landkreis/kreisfreie Stadt	Pflegegrad 1	Pflegegeld	Ambulante Sachleistungen	Kurzzeitpflege	Vollstationäre Dauerpflege	Nachrichtlich Tagespflege
Brandenburg an der Havel	12,5	47,8	24,1	0,2	15,5	5,7
Cottbus	14,6	44,0	26,0	0,2	15,2	4,8
Frankfurt (Oder)	12,5	52,5	19,2	0,2	15,6	4,9
Potsdam	12,0	50,5	21,0	0,2	16,4	2,6
Barnim	8,1	59,7	20,9	0,2	11,1	3,2
Dahme-Spreewald	11,8	54,9	23,5	0,1	9,6	4,3
Elbe-Elster	14,3	45,7	30,2	0,2	9,7	5,0
Havelland	11,4	55,4	22,7	0,1	10,4	5,2
Märkisch-Oderland	10,9	57,2	22,9	0,2	8,9	3,1
Oberhavel	9,1	60,2	20,3	0,2	10,2	3,5
Oberspreewald-Lausitz	15,2	50,3	21,1	0,4	13,0	5,7
Oder-Spree	11,7	55,9	22,1	0,2	10,1	3,1
Ostprignitz-Ruppin	8,2	56,5	27,2	0,2	7,8	4,2
Potsdam-Mittelmark	12,2	54,6	21,3	0,3	11,7	4,2
Prignitz	9,2	54,1	27,3	0,2	9,2	7,0
Spree-Neiße	14,4	50,2	23,6	0,3	11,5	5,1
Teltow-Fläming	11,5	53,2	23,0	0,3	12,1	3,0
Uckermark	9,1	56,5	27,2	0,1	7,1	3,6
Land Brandenburg	11,2	54,5	23,3	0,2	10,9	4,1
Deutschland	12,0	54,5	19,3	0,4	13,6	3,1

Aus welchen Gründen regionale Bedarfslagen und Versorgungsstrukturen im Bereich der Pflege voneinander abweichen, lässt sich aufgrund der Vielschichtigkeit der Wirkzusammenhänge nur begrenzt erklären. Klar ist aber, dass Maßnahmen vor Ort dabei helfen können, die lokalen Versorgungsstrukturen noch bedarfsgerechter als bisher auszubauen und damit qualitativ weiterzuentwickeln.

Innerhalb der Langzeitpflege unterscheiden sich sowohl die regionalen Bedarfs- wie auch die regionalen Versorgungsstrukturen. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Neben der demografischen Situation vor Ort spielen die Angebotsstrukturen und das Nachfrageverhalten nach Leistungen der pflegerischen Versorgung eine wesentliche Rolle. Aber auch soziokulturelle Zusammenhänge sowie Kommunikationsstrukturen vor Ort kommen strukturprägend zum Tragen. In einigen Gemeinden ist die Nutzung von Leistungen der Pflegeversicherung stärker thematisiert und verbreitet als in anderen Gemeinden. Die Identifikation von kausalen Wirkzusammenhängen ist unter derartigen Bedingungen schwierig. Klar ist aber, dass durch Maßnahmen der Vernetzung, der Koordinierung und der Pflegestrukturplanung vor Ort die Qualität der pflegerischen Versorgung systematisch verbessert werden kann. Hierfür muss es gelingen, die lokalen Akteure zu einem gestaltungsorientierten Diskurs über die Verbesserung der lokalen Pflegestrukturen zusammenzubringen. Das Land Brandenburg fördert entsprechende Aktivitäten der Landkreise und kreisfreien Städte aus dem „Pakt für Pflege“. Differenzierte Pflegestrukturdaten können dabei helfen, einen solchen Austausch zu flankieren und bestenfalls zu inspirieren.

„Eine funktionale regionale Daseinsvorsorge stellt in Deutschland eine wesentliche Grundlage für gleichwertige Lebensverhältnisse dar. Im Bereich der Pflege steht sie für die Sicherung der Grundbedürfnisse und für die Schaffung von Möglichkeiten für eine selbstbestimmte Lebensführung. „Bundesweit gleichwertige Lebensverhältnisse“ bedeuten im Kontext der Pflege vor allem, den im SGB XI formulierten Leitgedanken der Gewährleistung von Selbstbestimmung aller Pflegebedürftigen in allen Regionen gleichwertig umzusetzen. (...)“

Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen, ambulante Dienste, Pflegekassen und der Medizinische Dienst der Krankenversicherung wirken eng zusammen, um eine bedarfsorientierte pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. (...). Die Landkreise und kreisfreien Städte sowie die zugehörigen Gemeinden nehmen im Rahmen ihrer Gestaltungsmöglichkeiten bereits umfassend Verantwortung wahr und tragen mit unterschiedlichen regionalen Konzepten sowie der Unterstützung von Initiativen vor Ort zum Erreichen dieses Ziels bei.“

Im Rahmen des Projektes „Stärkung von bedarfsorientierten Pflegestrukturen“ (Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen) wurde ein Leitfaden entwickelt, der zehn Handlungsbereiche für eine systematische Stärkung der pflegerischen Versorgungsstrukturen vor Ort benennt:

1. Hauptamtliche Personalstellen für Planung und Koordination in der Kreisverwaltung
2. Lotsinnen und Lotsen in den kreisangehörigen Gemeinden installieren
3. Netzwerkarbeit als Kreisverwaltung koordinieren und vorantreiben
4. Aufbruchstimmung durch partizipative Planungen und Konzepte erzeugen
5. Die Fördermittelakquise und -vergabe strategisch ausrichten
6. Personal- und Fachkräftemangel in der Pflege entgegenwirken
7. Die Verfügbarkeit bedarfsgerechter, professioneller Leistungsangebote fördern
8. Infrastrukturelle Voraussetzungen gewährleisten
9. Pflegenden Angehörige und das Ehrenamt unterstützen
10. Potenziale der Digitalisierung verstärkt in den Blick nehmen

(Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen, eingesehen am 26.05.2023)

1.6 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 1.6a: Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII stationär im Landkreis Oberhavel

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik

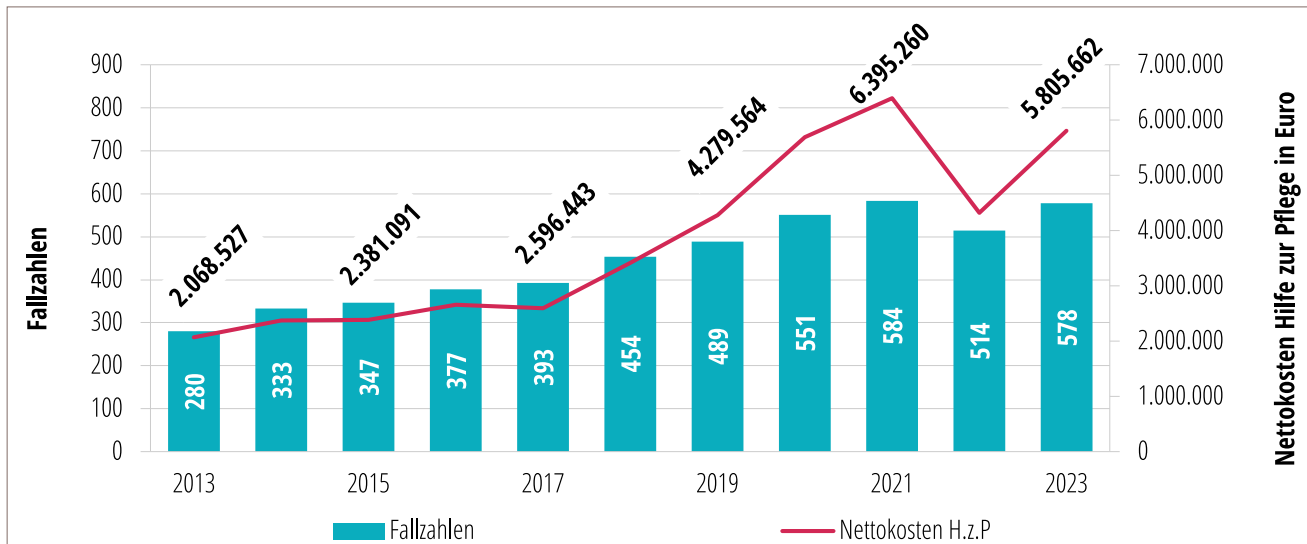


Abbildung 1.6b: Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII ambulant im Landkreis Oberhavel

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik

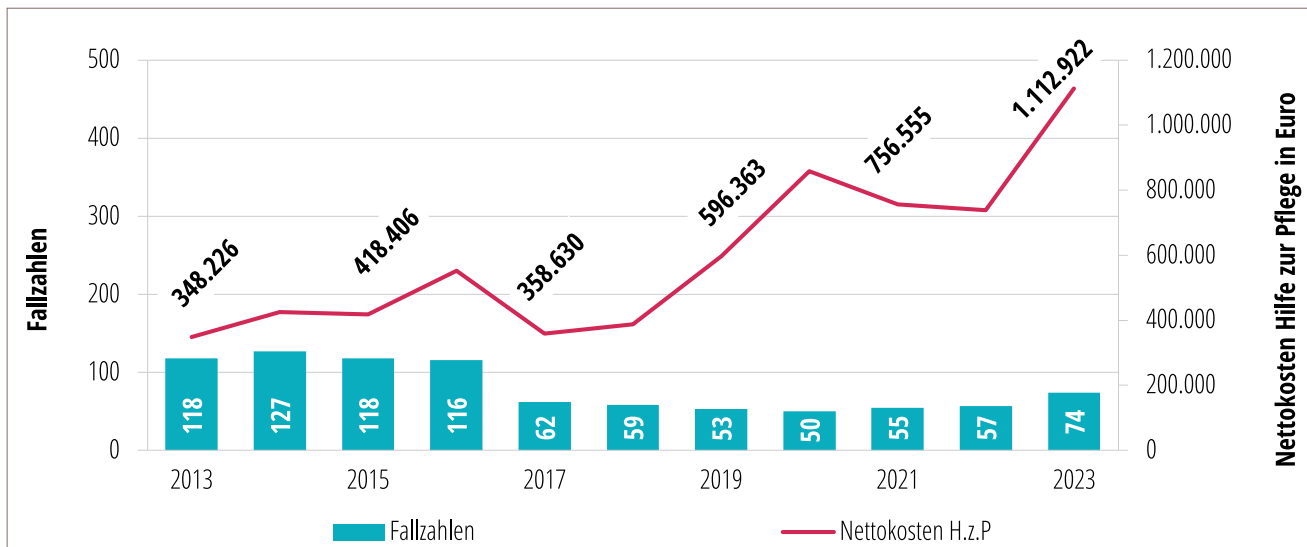


Tabelle 1.6: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik sowie Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt: Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2023	Anzahl Pflegebedürftige		Fälle Hilfe zur Pflege		Kosten Hilfe zur Pflege		Kosten der Hilfe zur Pflege pro pflegebedürftiger Person insgesamt	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
OHV	16.610	1.918	74	578	1.112.922 €	5.805.662 €	67,00 €	3.026,94 €
Land Bbg.	190.379	23.693	2.359	7.121	39.585.267 €	71.043.460 €	207,93 €	2.998,50 €
Dt.	4.888.882	799.591	76.160	334.515	1.389.546.155 €	3.093.586.451 €	284,23 €	3.868,96 €

Die Kosten der Hilfe zur Pflege sind im Landkreis Oberhavel in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Dabei steigen die Kosten pro Fall deutlich stärker als die Anzahl der Fälle, insbesondere in der ambulanten Versorgung.

Die Kosten der Hilfe zur Pflege entwickeln sich im Land Brandenburg entsprechend der zunehmenden Anzahl an Pflegebedürftigen im Land in der Tendenz steigend. Im Landkreis Oberhavel ist dieser Trend ebenfalls zu beobachten.

Zwischen 2013 und 2023 wächst die Anzahl an Hilfeempfangenden und Hilfeempfängerinnen in der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel in der Tendenz stetig (Abbildung 1.6a). Auch die durchschnittlichen Fallkosten sind zwischen 2017 und 2023 mit leichten Schwankungen gestiegen und haben sich in den letzten Jahren auf einem hohen Niveau stabilisiert. Der Kostenrückgang in der stationären Versorgung im Jahr 2022 dürfte der Einführung der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI⁷ geschuldet sein.

Mit Einführung der sogenannten Tariftreuepflicht wurden die Träger der Pflegeeinrichtungen 2022 verpflichtet, ihre Beschäftigten tariflich oder tarifentsprechend zu entlohnen. In der Folge sind die Lohnkosten der Einrichtungen und damit die Pflegevergütungen so stark gestiegen, dass die Entlastung durch die Leistungszuschläge nahezu vollständig wieder aufgezehrt worden ist. Die Kosten der Hilfe zur Pflege entwickeln sich stärker als die Anzahl an Pflegebedürftigen im Landkreis Oberhavel.

Die Anzahl der ambulant versorgten Hilfeempfangenden und Hilfeempfänger ist im Jahr 2017 deutlich zurückgegangen, und hat erst im Jahr 2023 wieder zugenommen (Abbildung 1.6b). Außerhalb von Einrichtungen sind die durchschnittlichen Fallkosten im Landkreis Oberhavel seit dem Jahr 2017 mit hoher Dynamik gestiegen und haben zwischenzeitlich ein im Brandenburger Vergleich überdurchschnittlich hohes Niveau angenommen, was insgesamt zu einem starken Kostenaufwuchs bei der Hilfe zur Pflege in der ambulanten Versorgung geführt hat. Diese Fallkostensteigerung in der ambulanten Pflege bedarf einer näheren Betrachtung – ein Faktor ist vermutlich die wachsende Anzahl von Hilfeempfängerinnen, die in gemeinschaftlichen ambulanten Pflegewohnformen versorgt wird.

Die Kosten für stationär versorgte Hilfeempfangenden und Hilfeempfänger bezogen auf alle stationär versorgten Pflegebedürftigen liegen im Landkreis Oberhavel leicht über dem Landesdurchschnitt und unter den bundesdeutschen Werten (Tabelle 1.6). Bei den ambulant versorgten Hilfeempfangenden und Hilfeempfängerinnen lagen die durchschnittlichen Fallkosten bezogen auf alle ambulant versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Oberhavel klar unter den Brandenburgwerten und noch deutlicher unter dem Bundeswert.

Leistungen der Hilfe zur Pflege:

Die Pflegeversicherung stellt ihrem Wesen nach nur eine Grundabsicherung dar. Wenn Pflegebedürftige mit ihren Leistungen ihre Pflege nicht finanzieren können, tritt grundsätzlich bei Bedürftigkeit die Sozialhilfe mit ergänzenden Leistungen bis zur vollen Höhe des Bedarfs ein. Zuständig für die Leistungsgewährung sind im Land Brandenburg die Landkreise und kreisfreien Städte. Im Landesdurchschnitt werden ihnen zu 85 Prozent die Kosten durch das Land erstattet.

Um eine Vergleichbarkeit mit der Stichtagserhebung der Pflegestatistik herzustellen, wird bei der Darstellung der „Fälle“ der Hilfe zur Pflege nach SGB XII auf die Anzahl der Menschen abgestellt, die im Jahresdurchschnitt eine (bestimmte Form von) Hilfe zur Pflege bezogen haben.

7 Um Pflegebedürftige vor Überforderung durch steigende Pflegekosten zu schützen, zahlt die Pflegeversicherung neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag seit Januar 2022 einen Leistungszuschlag zum pflegebedingten Eigenanteil der pflegebedürftigen Person, der mit der Dauer der vollstationären Pflege steigt: Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 15 Prozent des pflegebedürftigen Eigenanteils, im zweiten Jahr 30 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und danach 75 Prozent.

1.7 Anteil der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII bezogen auf die Anzahl aller Pflegebedürftigen – außerhalb von Einrichtungen und in Einrichtungen

Abbildung 1.7a: Anteil der ambulant versorgten Pflegebedürftigen, die Hilfen zur Pflege nach SGB XII beziehen im Vergleich

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik sowie Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt: Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

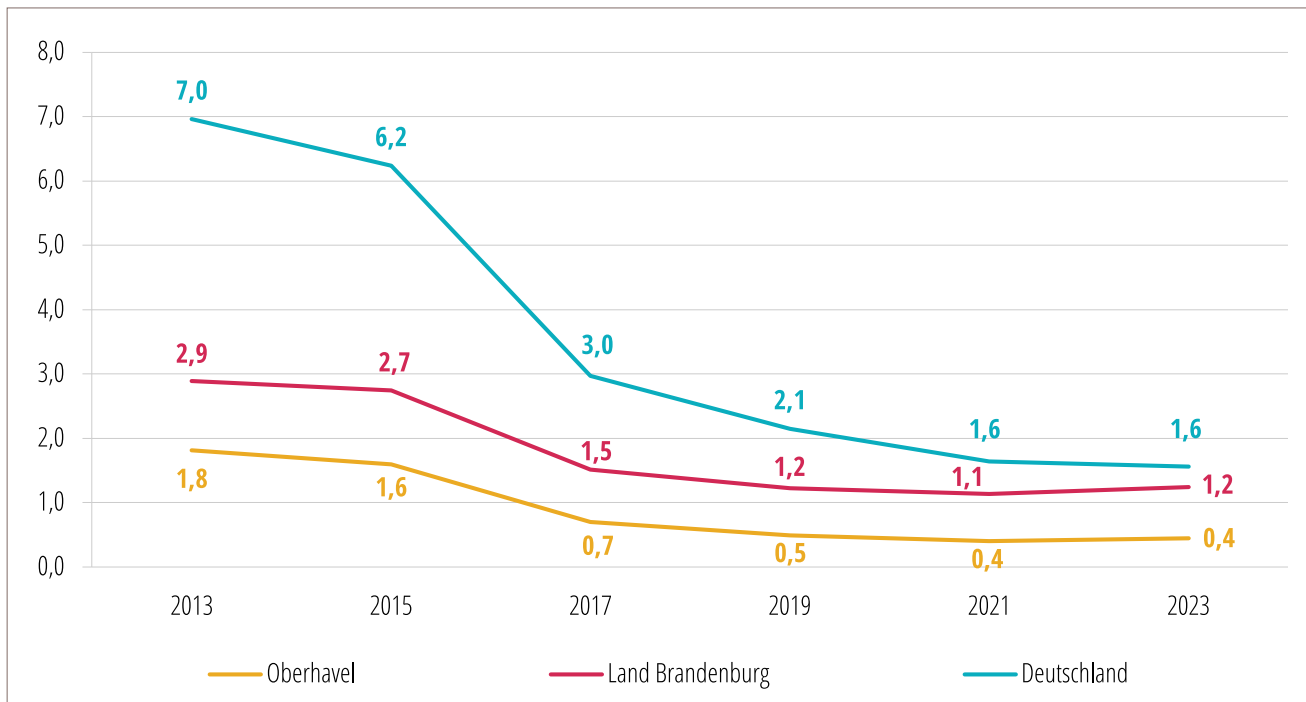
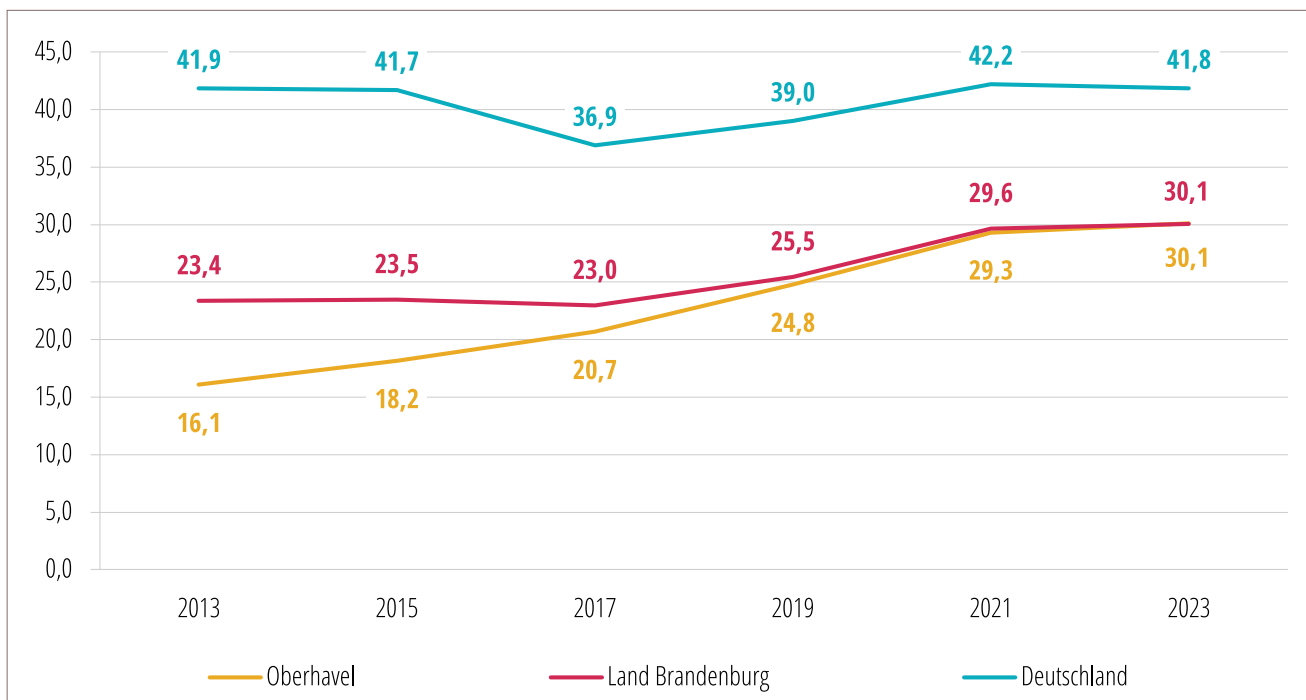


Abbildung 1.7b: Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen, die Hilfen zur Pflege nach SGB XII beziehen im Vergleich

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik sowie Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt: Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege und Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Der Anteil an Empfängerinnen und Empfängern von Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII an allen ambulant versorgten Pflegebedürftigen ist im Landkreis Oberhavel seit 2013 rückläufig. Der Anteil der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen liegt im Landkreis deutlich unter dem Landeswert und noch deutlicher unter den Werten des Bundes. Der Anteil an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern in Einrichtungen hat im Landkreis Oberhavel seit 2013 stetig und mit überdurchschnittlicher Dynamik zugenommen und entspricht inzwischen dem Wert des Landes.

Der Anteil an Versorgten außerhalb von Einrichtungen, die im Landkreis Oberhavel Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII in Anspruch nehmen, ist seit dem Jahr 2013 rückläufig (Abbildung 1.7a). Diese Entwicklung entspricht weitestgehend dem Brandenburger Trend, findet aber auf einem deutlich geringeren Niveau statt (Abbildung 1.7a). Die bundesdeutschen Entwicklungen entsprechen in der Tendenz der Entwicklung im Land Brandenburg. In Deutschland liegt der Anteil an ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern über den Brandenburger Werten und noch klarer über den Werten im Landkreis Oberhavel.

Bei den Versorgten innerhalb von Einrichtungen, die Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII in Anspruch nehmen, stellt sich die Entwicklung im Landkreis Oberhavel noch stetiger dar (Abbildung 1.7b). Der Anteil an Hilfebezieherinnen und Hilfebezieher ist seit dem Jahr 2013 beständig und mit überdurchschnittlich hoher Dynamik steigend. Bei den Pflegebedürftigen in Einrichtungen ist der Anteil von Personen die „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII in Anspruch nehmen in Oberhavel inzwischen so hoch wie im Landesdurchschnitt. Innerhalb von Einrichtungen ist die Entwicklung in Deutschland ebenfalls mit der in Brandenburg vergleichbar, wobei der Anteil der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger in Deutschland über den Brandenburgwerten und damit auch über den Werten im Landkreis Oberhavel liegt.

Anteil an Empfängerinnen und Empfängern von Leistungen der Hilfe zur Pflege:

„Im Jahr 2023 erhielten in Deutschland insgesamt rund 407.000 Personen Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel SGB XII. Dies entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 8,1 %.

Etwa 76.000 beziehungsweise 19 % der Empfängerinnen und Empfänger erhielten Hilfe zur Pflege insbesondere zu Hause und damit außerhalb einer Einrichtung und knapp 335.000 in einer Einrichtung (82 %) wie bspw. in einem Pflegeheim. Knapp 3.700 Personen erhielten im Laufe des Jahres Leistungen der Hilfe zur Pflege sowohl außerhalb als auch in einer Einrichtung. Der Anteil der Frauen unter allen Empfängerinnen und Empfängern von Hilfe zur Pflege ist mit 61 % außerhalb von Einrichtungen und 64 % in Einrichtungen höher als der jeweilige Anteil der Männer.

Die Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen waren durchschnittlich 72 Jahre alt. Darunter erhielten knapp 52.000 Personen häusliche Pflegehilfe (68 %) und rund 42.000 Pflegegeld (56 %). Bei beiden Leistungsarten war die Mehrheit der Empfängerinnen und Empfänger aufgrund erheblicher Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten in Pflegegrad 2 oder 3 eingeordnet.

Von den durchschnittlich 80 Jahre alten Empfängerinnen und Empfängern von Hilfe zur Pflege in einer Einrichtung erhielten rund 328.000 Personen (98 %) Leistungen der stationären Pflege. Rund 135.000 Empfängerinnen und Empfänger und damit 40 % erhielten die Leistungen der stationären Pflege in Pflegegrad 3 aufgrund schwerer Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten. Knapp 109.000 Personen (33 %) waren Pflegegrad 4 wegen schwerster Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten zugeordnet. Rund 64.000 Personen (19 %) waren Pflegegrad 2 zugeordnet und gut 52.000 Personen (16 %) Pflegegrad 5 aufgrund schwerster Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.“

(Statistisches Bundesamt 2024)

2. Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“

2.1 Ambulante Dienste und betreute Wohnformen im Landkreis Oberhavel

Abbildung 2.1a: Ambulante Dienste im Landkreis Oberhavel

Quelle: AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

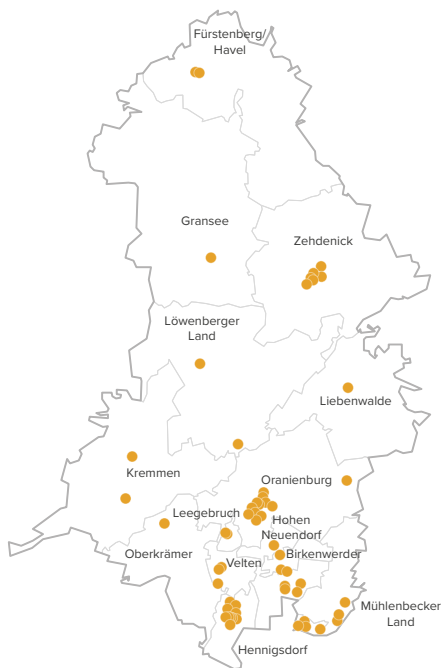
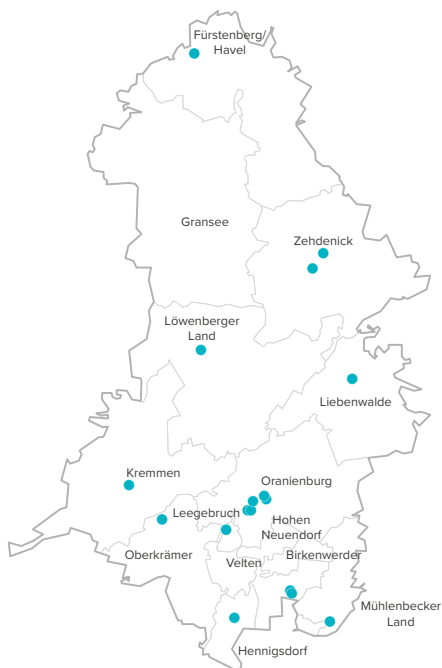


Abbildung 2.1b: Ambulant betreute Wohnformen im Landkreis Oberhavel

Quelle: LASV: Statistik ambulant betreute Wohnformen



Die stabil hohe Bedeutung der ambulanten Versorgung durch Pflegedienste im Landkreis Oberhavel zeigt, dass es den Diensten bisher gelungen ist, der wachsenden Nachfrage nachzukommen. Die Anzahl der Dienste in Oberhavel ist dabei stetig gestiegen.

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den letzten Jahren stetig gestiegen beziehungsweise hat sich im Jahr 2023 auf dem erreichten Niveau stabilisiert (ohne Abbildung). Im Jahr 2021 kam es nochmals zu einem deutlichen Aufwuchs bei der Anzahl ambulanter Dienste im Landkreis Oberhavel, was im Hinblick auf die nur geringe Nachfragesteigerung eher überraschend ist. Es sind alle Größenklassen an ambulanten Diensten vertreten. Neben einigen kleinen Anbietern mit weniger als 20 versorgten Pflegebedürftigen gibt es auch eine Anzahl größerer Dienste mit zumindest über 50 oder sogar über 100 Kundinnen und Kunden.⁸

Die Verschiebungen zwischen den Größenklassen dürften primär dadurch zustande kommen, dass die Anzahl der jeweils betreuten Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich variiert und sich damit die Größenordnung einiger Dienste von Jahr zu Jahr ändert. Welche betriebliche Dynamik in der Region besteht, lässt sich nur vor Ort klären.

Auch die Anzahl der ambulant betreuten Wohngemeinschaften entwickelt sich im Landkreis Oberhavel dynamisch, wobei zu berücksichtigen ist, dass in der dargestellten Grafik ausschließlich diejenigen Wohngemeinschaften abgebildet sind, die von der Aufsicht für unterstützende Wohnformen erfasst werden.

Ambulante Dienste:

Die Pflegeversicherung übernimmt für Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 als ambulante Pflegesachleistungen die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes für körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung bis zu einem gesetzlich vorgeschriebenen Höchstbetrag (pro Monat). Dieser richtet sich nach dem Pflegegrad. Seit dem 01.01.2025 gelten hierbei folgende Beträge:

Pflegegrad 2	796 Euro
Pflegegrad 3	1.497 Euro
Pflegegrad 4	1.859 Euro
Pflegegrad 5	2.299 Euro

Darüber hinaus kann auch der Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro im Monat für Leistungen ambulanter Pflegedienste eingesetzt werden, um Unterstützung zu erhalten. In den Pflegegraden 2 bis 5 darf der Entlastungsbetrag jedoch nicht für Leistungen im Bereich der körperbezogenen Selbstversorgung genutzt werden, also zum Beispiel für die Unterstützung beim morgendlichen Waschen. Hierfür stehen vielmehr die oben genannten Sachleistungen zur Verfügung. In Pflegegrad 1 hingegen darf der Entlastungsbetrag auch für Leistungen ambulanter Pflegedienste im Bereich der Selbstversorgung verwendet werden.

(Bundesministerium für Gesundheit)

⁸ Im Hinblick auf die Versorgungslage würde die Kapazität der Dienste allerdings mehr aussagen als deren Zahl (und Größenklasse). Diese kann aber – weil sehr flexibel – statistisch nicht ausgewiesen werden.

2.2 Vollstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Tagespflege im Landkreis Oberhavel

Abbildung 2.2a: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Oberhavel

Quelle: AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

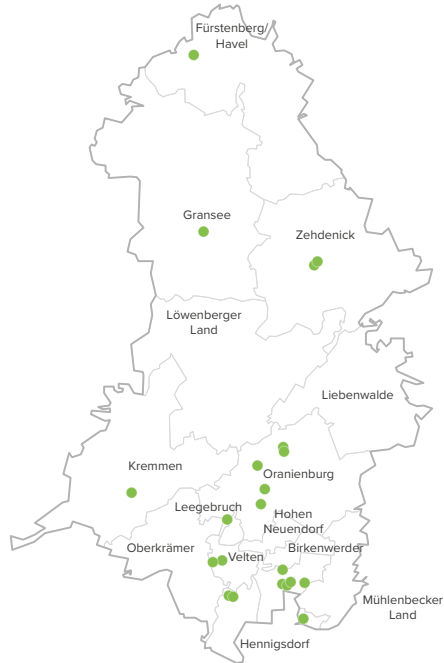
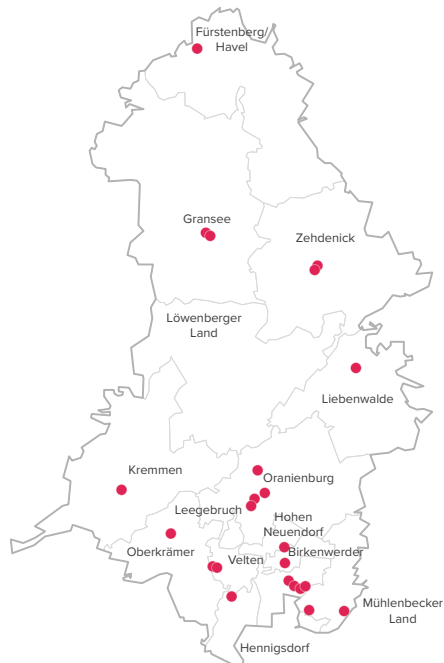


Abbildung 2.2b: Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Oberhavel

Quelle: AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Trotz einer rückläufigen Nachfrage nach Leistungen der vollstationären Dauerpflege und einer insgesamt stagnierenden Anzahl an Plätzen in der stationären Versorgung, ist im Landkreis Oberhavel die Anzahl an stationären Einrichtungen im Jahr 2023 deutlich gestiegen. Inwieweit dieses Wachstum auf den Bedeutungsgewinn der Tagespflege zurückzuführen ist oder eher betriebsorganisatorische Gründe hat⁹, bedarf der Klärung vor Ort.

Auch in der stationären Versorgung sind leichte Verschiebungen zwischen den Größenklassen zu beobachten.¹⁰ Seit dem Jahr 2019 haben vor allem kleinere Einrichtungen mit unter 40 Pflegebedürftigen in der Betreuung an Bedeutung gewonnen, was in Teilen der steigenden Anzahl an Einrichtungen geschuldet sein dürfte.

Die Versorgungsdichte bei den stationären Einrichtungen (sowohl Einrichtungen der Tagespflege als auch Einrichtungen der vollstationären Pflege) ist in den meisten Regionen im Landkreis Oberhavel recht hoch, was eine wohnortnahe Versorgung mit Leistungen der stationären Pflege im Landkreis möglich erscheinen lässt.

Stationäre Einrichtungen:

Die Pflegeversicherung zahlt bei vollstationärer Pflege pauschale Leistungen für pflegebedingte Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeheimen. Seit dem 01.01.2025 gelten hierbei folgende Beträge:

Pflegegrad 1	Zuschuss in Höhe von 131 Euro monatlich
Pflegegrad 2	805 Euro
Pflegegrad 3	1.319 Euro
Pflegegrad 4	1.855 Euro
Pflegegrad 5	2.096 Euro

Reicht die Leistung der Pflegeversicherung nicht aus, um die pflegebedingten Aufwendungen abzudecken, ist von der pflegebedürftigen Person ein Eigenanteil zu zahlen. Dieser war früher mit zunehmender Pflegebedürftigkeit überproportional gestiegen. Pflegebedürftige mit höherer Pflegestufe mussten also mehr zuzahlen als Pflegebedürftige mit niedrigerer Pflegestufe. Das führte dazu, dass sich Pflegebedürftige aus Furcht vor einem höheren Eigenanteil oft gegen eine Neubegutachtung wehrten, obwohl sie mehr Pflege brauchten.

Im Jahr 2017 schaffte hier eine Neuregelung Abhilfe. Seither gilt in jeder vollstationären Pflegeeinrichtung ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5. Betroffene im Pflegegrad 5 zahlen für die Pflege also genauso viel zu wie Betroffene im Pflegegrad 2. Der pflegebedingte Eigenanteil unterscheidet sich nur noch von Einrichtung zu Einrichtung.

Um Pflegebedürftige vor Überforderung durch steigende Pflegekosten zu schützen, zahlt die Pflegeversicherung neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag, seit Januar 2022 einen Leistungszuschlag zum pflegebedingten Eigenanteil der pflegebedürftigen Person, der mit der Dauer der vollstationären Pflege steigt: Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 15 Prozent des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 30 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und danach 75 Prozent.

(Bundesministerium für Gesundheit)

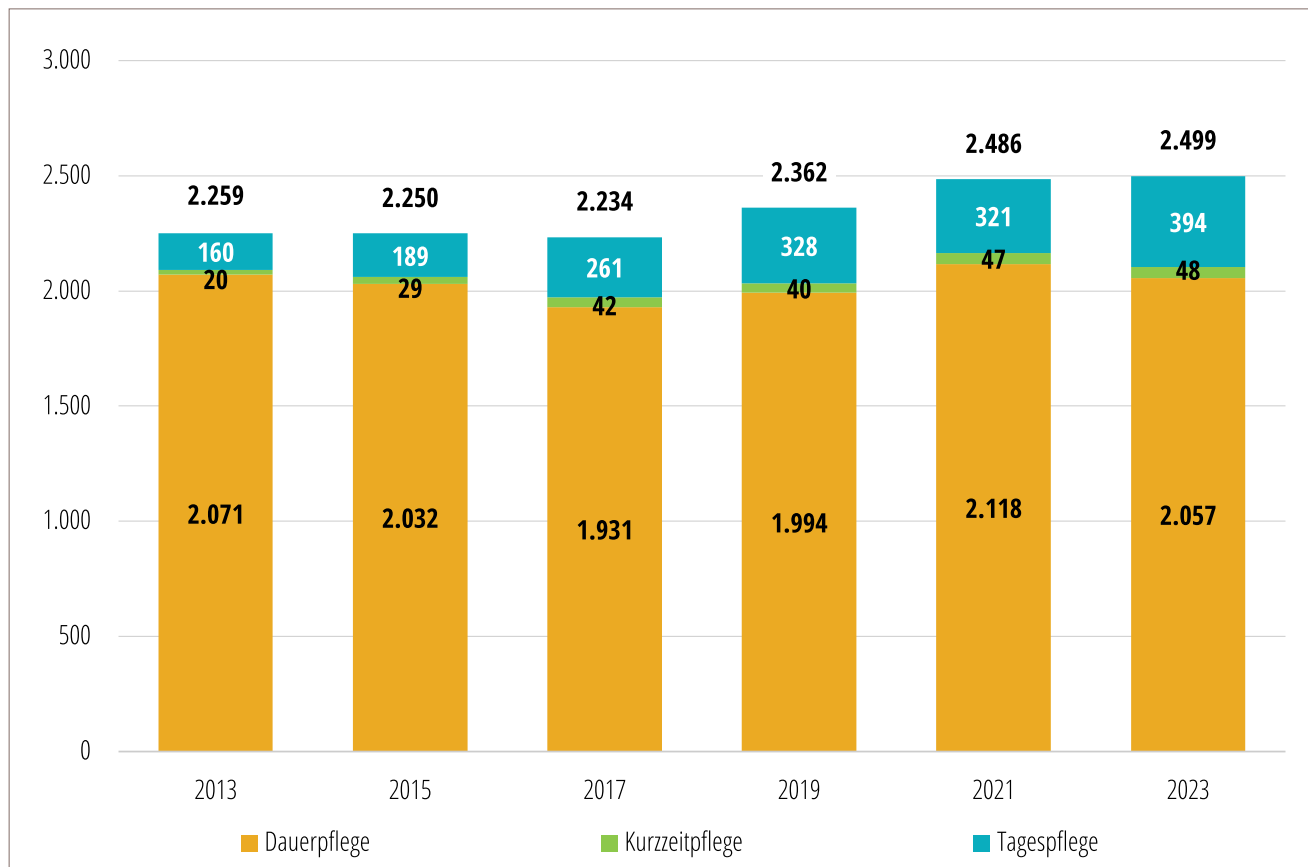
⁹ Die Pflegestatistik zeigt, dass Einrichtungen, die ausschließlich Leistungen der Tagespflege anbieten, in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen haben, während Einrichtungen die Leistungen der Dauer und der Tagespflege vorhalten, relativ an Bedeutung verlieren. Ob diese Entwicklung auf betriebliche Neugründungen zurückgehen oder einfach nur Folge betriebsinterner Reorganisationsmaßnahmen sind (was früher als ein Betrieb mit gemischtem Angebot geführt wurde, wird aktuell als zwei Betriebe mit spezialisiertem Angebot gemeldet), lässt sich auf Basis der Daten nicht beantworten.

¹⁰ Der Aussagegehalt der Statistik ist hier allerdings – wie erläutert – eingeschränkt, da sowohl Einrichtungen der Dauer- als auch Einrichtungen der Tagespflege betrachtet werden. Scheinbare betriebliche Dynamik kann Folge von Reorganisationsmaßnahmen sein (Eingliederung beziehungsweise Ausgliederung von Versorgungsbereichen), ohne dass es zu relevanten Veränderungen in der Versorgungsstruktur gekommen sein muss. Insgesamt ist die Anzahl der vorhandenen Plätze (vgl. Abschnitt 2.3) im Hinblick auf die regionale Versorgungsstruktur aussagekräftiger als die Anzahl und Größenklasse der Einrichtungen.

2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots

Abbildung 2.3: Plätze in der voll- und teilstationären Pflege im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik



Tab. 2.3: Verteilung der Plätze in der voll- und teilstationären Pflege im Landkreis Oberhavel im Vergleich

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

	Jahr	Verfügbare Plätze insgesamt	Vollstationäre Dauerpflege zusammen (in %)	davon Dauerpflegeplätze, die flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden können (in %)	Kurzzeitpflege zusammen (in %)	Tagespflege (in %)
Landkreis Oberhavel	2013	2.259	91,7	1,9	0,9	7,1
	2015	2.250	90,3	1,2	1,3	8,4
	2017	2.234	86,4	1,0	1,9	11,7
	2019	2.362	84,4	2,1	1,7	13,9
	2021	2.486	85,2	1,0	1,9	12,9
	2023	2.499	82,3	1,3	1,9	15,8
Land Brandenburg	2013	27.716	89,2	1,4	1,7	9,0
	2015	29.007	87,4	1,5	1,7	10,9
	2017	29.777	85,6	1,3	1,8	12,5
	2019	31.483	83,1	1,7	1,8	15,1
	2021	32.168	82,5	1,6	1,5	16,0
	2023	32.155	81,4	2,0	1,5	17,1
Deutschland	2023	988.951	88,8		0,8	10,8

Das Versorgungsspektrum in den stationären Einrichtungen ist im Landkreis Oberhavel gut aufgestellt. Die positive Entwicklung bei den Plätzen für Tagespflege steht für eine voranschreitende Flexibilisierung der Pflegeangebote.

Trotz der zuletzt stark steigenden Anzahl an Einrichtungen im Landkreis Oberhavel zeichnet sich auch die Entwicklung der Anzahl der Plätze in der stationären Versorgung durch eine eher geringe und im Jahr 2017 sogar negative Wachstumsdynamik aus. Dass die Zahl der Plätze im Jahr 2023 nur geringfügig zunimmt, dürfte unter anderem dem Mangel an (Fach-) Personal geschuldet sein.

Die überwiegende Zahl der Plätze ist in der stationären Dauerpflege (Abbildung 2.3). In den letzten Jahren gab es im Landkreis Oberhavel zwar auch einige Plätze für Kurzzeitpflege, insgesamt stagniert dieses Angebot aber auf niedrigem Niveau und liegt nur knapp über dem Brandenburger Durchschnitt.¹¹ Dynamischer hat sich hingegen die Tagespflege entwickelt. Mit 394 Plätzen im Jahr 2023 ist das Angebot zwar immer noch überschaubar, zwischen 2013 und 2023 ist es aber zu einem deutlichen Anstieg der Tagespflegeplätze im Landkreis gekommen. Nachtpflegeplätze gibt es im Landkreis Oberhavel inzwischen keine mehr – diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung.

2023 waren 15,8 Prozent aller Plätze in der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel Plätze der Tagespflege (Tabelle 2.3). Damit hat die Tagespflege im Landkreis eine etwas geringere Bedeutung als im Land Brandenburg und liegt gleichzeitig über dem Bundesdurchschnitt. Die Bedeutung der Dauerpflege nahm – entsprechend dem Landestrend – weiterhin leicht ab (Tabelle 2.3).

Tagespflege (und Nachtpflege):

Pflegende Angehörige sind häufig berufstätig oder können aus anderen Gründen nicht den ganzen Tag für den zu pflegenden Menschen da sein. Hier setzen als teilstationäre Leistungen Angebote der Tagespflege an. Die pflegebedürftige Person kann für einen Teil des Tages in einer Tagespflegeeinrichtung untergebracht und betreut werden. Die Leistungen für Tagespflege sind zuletzt stark ausgeweitet worden. Die Tagespflege kann zusätzlich zu den Pflegesachleistungen beziehungsweise dem Pflegegeld in Anspruch genommen werden.

Kurzzeitpflege:

Die Leistung der Pflegeversicherung für die Kurzzeitpflege unterscheidet sich betragsmäßig nicht nach Pflegegraden, sondern steht allen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Die Höhe der Leistung beträgt bis zu 1.854 Euro für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr. Pflegebedürftige Personen mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro pro Monat, also bis zu 1.572 Euro pro Jahr, einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Auch Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können für Leistungen der Kurzzeitpflege zusätzlich den Entlastungsbetrag nutzen.

„Darüber hinaus gilt für die Verhinderungspflege: Ab dem 1. Januar 2025 kann ein Leistungsbetrag von bis 843 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 2.528 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Darüber hinaus gilt abweichend für pflegebedürftige Kinder und junge Erwachsene mit den Pflegegraden 4 und 5 bis Vollendung des 25. Lebensjahrs (und ab dem 1. Juli 2025 für alle Pflegebedürftigen): Die Leistungen der Kurzzeitpflege können vollständig in Leistungen der Verhinderungspflege umgewandelt werden. Dann handelt es sich um einen Leistungsbetrag von 3.539 Euro“

(Verbraucherzentrale 2024)

¹¹ Wobei eine Interpretation der Zahlen aufgrund der Stichtagsangabe der Pflegestatistik nur eingeschränkt möglich ist.

2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege

Abbildung 2.4a: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

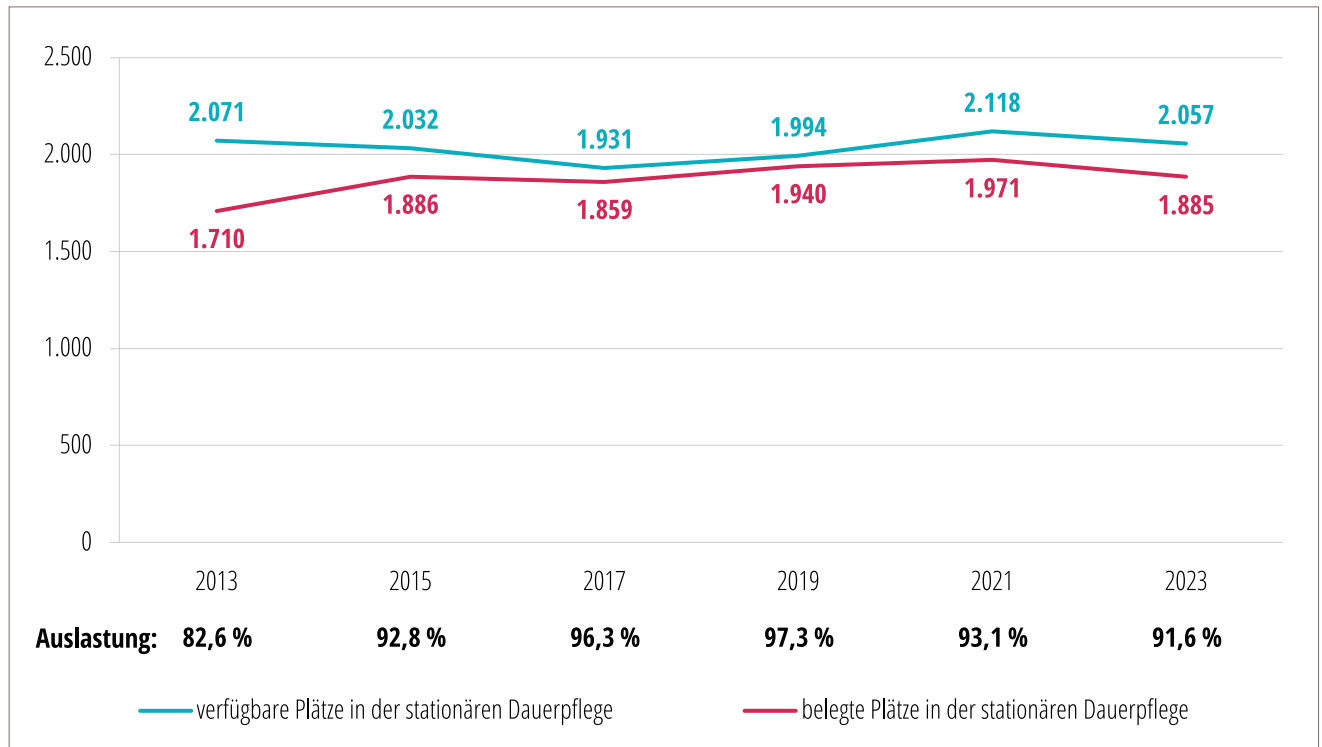
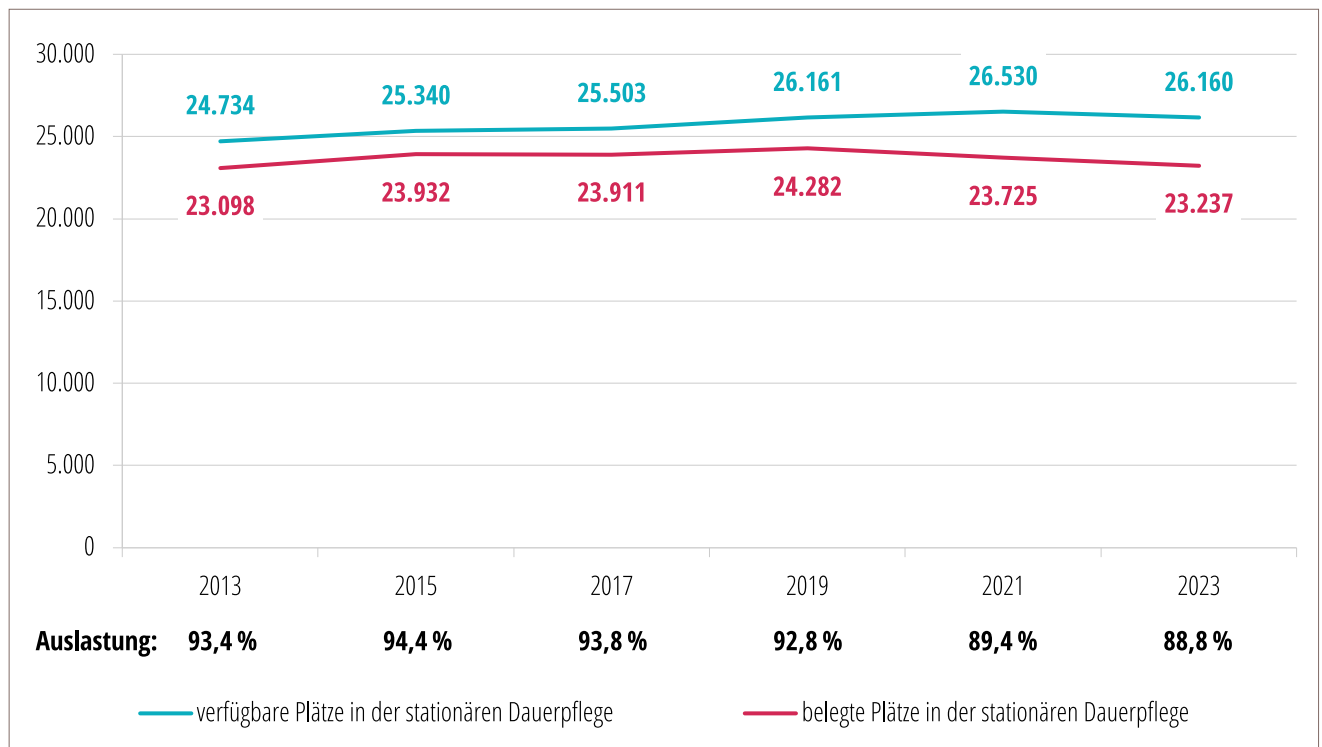


Abbildung 2.4b: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Die Anzahl der Plätze in der stationären Dauerpflege nahm trotz wachsender Nachfrage bis zum Jahr 2021 nur leicht zu. Entsprechend ist der Auslastungsgrad dieser Angebotsform im Landkreis Oberhavel in den Jahren 2017 und 2019 sprunghaft angestiegen. Im Jahr 2023 kam es zu einem leichten Rückgang der Auslastungsquote bei den Plätzen in der stationären Dauerpflege. Diese liegt 2023 aber immer noch deutlich über dem Landesdurchschnitt. Ein Rückgang der Nachfrage nach Plätzen in der stationären Dauerpflege im Jahr 2021 aufgrund von Sorge über mögliche Infektionen in Pflegeeinrichtungen infolge der Corona-Pandemie ist im Landkreis Oberhavel nicht zu beobachten. Anzumerken ist jedoch, dass zunehmend Fachkräfteengpässe immer wieder dazu führen, dass vorhandene Betten in der stationären Langzeitpflege aufgrund fehlenden Personals nicht belegt werden können.

Nachdem das Angebot an Plätzen in der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel über Jahre hinweg stetig angewachsen war, nahm es zwischen 2013 und 2017 wieder ab, um in den Jahren 2019 und 2021 erneut leicht zu steigen. Im gleichen Zeitraum stieg die Nachfrage dynamisch an. Der Auslastungsgrad stieg entsprechend von 2013 bis 2019 um gut 15 Prozentpunkte und lag bei rund 97 Prozent (Abbildung 2.4a). Im Jahr 2023 ist der Auslastungsgrad bei den Plätzen der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel auf knapp 92 Prozent zurückgegangen. Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelt Belegungen mit unterstützungsbedürftigen Menschen ohne Pflegegrad nach SGB XI ist eine statistische Auslastung von 100 Prozent nicht realistisch. Die sehr hohe Auslastungsquote von rund 92 Prozent könnte dafür stehen, dass die wirkliche Nachfrage nach stationärer Pflege im Landkreis Oberhavel inzwischen über der in der Statistik ausgewiesenen Nachfrage liegt. Hinzu kommt, dass die Anzahl der in der Statistik ausgewiesenen Plätze über der Zahl der real vorhandenen Plätze in der stationären Versorgung liegen könnte, da aufgrund von Personalengpässen und Belegungssperren nicht jeder vorhandene Platz von den Einrichtungen betrieben werden kann. Die tatsächliche Auslastung im Bereich der stationären Pflege dürfte damit insgesamt über den statistisch ermittelten Werten liegen. Eventuell wirkt das eher knappe Angebot nachfragebegrenzend (bei größerem Angebot würden im Landkreis Oberhavel eventuell mehr Menschen solche Leistungen in Anspruch nehmen).

Insgesamt weicht die Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote im Landkreis Oberhavel von der Entwicklung im Land Brandenburg deutlich ab, wobei vor allem die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage im Landkreis wechselhafter ausfällt (Abbildung 2.4b). In den letzten Jahren sind Angebot und Nachfrage im Landkreis Oberhavel immer näher aneinandergerückt. Die Auslastungsquote für die Plätze in der stationären Dauerpflege liegt im Land Brandenburg bei um die 89 Prozent. Damit liegen die stationären Einrichtungen im Land etwa im Bundesdurchschnitt von 88,7 Prozent (Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik). Aufgrund der höheren Auslastungsquote fällt die Angebotsflexibilität (also die Möglichkeit, auf unvorhergesehene Nachfragespitzen zu reagieren) in der stationären Dauerpflege im Landkreis Oberhavel geringer aus als im Land Brandenburg.

Vollstationäre Dauerpflege:

Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einem Pflegeheim unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

Auslastung:

Die Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege zeigt, wie nahe Angebot und Nachfrage in der stationären Versorgung beieinanderliegen. Ein hoher Auslastungsgrad ist aus betrieblicher Sicht günstig. Auf der anderen Seite schränkt eine hohe Auslastung die Möglichkeit ein, zeitnah auf Nachfragespitzen zu reagieren. Ein bei geringem Auslastungsgrad vorliegendes Überangebot an Kapazitäten führt, da die Träger der Einrichtungen dann ihre Leistungen vermehrt bewerben, zu einer Steigerung der Nachfrage nach stationärer Pflege.

2.5 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI im Land Brandenburg im Vergleich

Tabelle 2.5a: Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) im Land Brandenburg

Quelle: LASV: AUA-Statistik

Landkreis/kreisfreie Stadt	Standorte**					Einzelangebote***				
	2015	2017	2019	2021	2023	2015	2017	2019	2021	2023
Brandenburg an der Havel	6	10	8	9	17	11	11	16	24	44
Cottbus	12	15	11	11	22	20	19	31	30	57
Frankfurt (Oder)	5	12	7	10	17	9	12	22	27	59
Potsdam	9	18	24	23	37	19	22	48	55	88
Barnim	19	19	20	31	42	26	26	53	74	120
Dahme-Spreewald	19	25	15	19	24	27	30	47	62	96
Elbe-Elster	10	13	17	15	24	20	21	42	40	101
Havelland	13	26	24	34	39	21	28	56	112	111
Märkisch-Oderland	13	28	23	29	50	23	30	52	71	181
Oberhavel	4	10	9	19	25	12	12	19	42	76
Oberspreewald-Lausitz	13	22	21	18	27	25	30	48	57	106
Oder-Spree	15	20	11	23	38	27	28	37	61	125
Ostprignitz-Ruppin	11	13	11	13	18	21	20	26	31	51
Potsdam-Mittelmark	10	18	20	23	44	16	23	46	53	123
Prignitz	7	12	7	7	13	17	17	20	22	33
Spree-Neiße	18	23	22	27	33	32	31	47	55	85
Teltow-Fläming	18	23	20	32	46	31	28	52	77	134
Uckermark	18	22	23	31	35	34	30	71	91	132
Land Brandenburg	220	329	293	374	551	391	418	733	984	1.722

** Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

*** Einzelangebote sind Angebote zur Unterstützung in der Häuslichkeit und Betreuungsgruppen jeweils nach Zielgruppe

Landkreis/kreisfreie Stadt	Nutzer*innen					Helfer*innen				
	2015	2017	2019	2021	2023	2015	2017	2019	2021	2023
Brandenburg an der Havel	348	365	497	381	534	97	81	113	59	78
Cottbus	255	337	859	1214	1.700	113	120	97	62	138
Frankfurt (Oder)	186	425	1.626	198	1.099	66	102	48	42	28
Potsdam	305	502	727	1.061	1.530	127	205	231	174	101
Barnim	402	575	1.302	1.623	2.366	112	102	78	95	125
Dahme-Spreewald	375	490	661	392	2.238	228	297	122	198	220
Elbe-Elster	247	366	1.362	844	1.566	111	214	196	223	238
Havelland	287	609	998	1.207	1.496	129	191	174	240	161
Märkisch-Oderland	668	945	1.064	1.179	2.186	215	257	192	149	147
Oberhavel	206	299	278	493	1.411	96	137	97	239	132
Oberspreewald-Lausitz	433	702	1.845	1.011	2.940	169	178	149	179	167
Oder-Spree	289	2.437	939	720	2.043	88	182	104	108	146
Ostprignitz-Ruppin	302	410	312	534	682	88	213	88	63	100
Potsdam-Mittelmark	268	369	561	532	2.008	151	152	138	93	143
Prignitz	264	462	1.451	4.430	1.913	84	122	61	16	13
Spree-Neiße	397	574	1.215	596	1.298	116	95	125	165	137
Teltow-Fläming	433	423	656	1.113	1.964	153	170	168	194	231
Uckermark	637	379	2.541	2.699	2.581	123	161	150	128	185
Land Brandenburg	6.302	10.669	18.894	20.227	31.555	2.266	2.979	2.331	2.427	2.490

Die Anzahl der statistisch erfassten Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI hat sich im Landkreis Oberhavel zwischen 2015 und 2023 durchaus dynamisch entwickelt (Tabelle 2.5a). In einigen Bereichen sind überdurchschnittliche Zuwachsraten zu beobachten. Vor allem bei der Anzahl der Standorte und Einzelangebote kam es in den letzten acht Jahren zu einem starken Wachstum. Dieses ist umso bemerkenswerter, da die Anzahl an ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern im Landkreis Oberhavel in den letzten Jahren bestenfalls stagniert, so dass zu vermuten ist, dass die Dynamik vor allem auf einen Zuwachs der nichtehrenamtlichen Angebotsformen zurückzuführen ist. Die Statistik beruht auf den Rückmeldungen der nach Landesrecht anerkannten AUA gegenüber dem Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV); da das

Meldeverhalten der AUA variiert, könnten die realen Entwicklungen von der statistisch erfassten Entwicklung abweichen.

Die Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag stellt sich im Landkreis Oberhavel dynamisch dar. Die Zahl der Standorte und Einzelangebote hat stark zugenommen, was für eine zunehmende lokale Erreichbarkeit der Angebote sprechen dürfte. Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer steigt im Beobachtungszeitraum erst im Jahr 2023 dynamisch. Die weitgehende Stabilität der Anzahl der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer belegt, dass es gelingt, immer wieder nachrückende ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zu gewinnen. Der Anteil an Pflegebedürftigen, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden, die im Landkreis Oberhavel Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen, stellt sich im Vergleich zum Land wie folgt dar:

Tabelle 2.5b: Leistungsberechtigte sowie Nutzerinnen und Nutzer von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) in den Jahren 2019, 2021 und 2023 im Vergleich

Quelle: LASV: AUA-Statistik; Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Landkreis Oberhavel	Leistungsberechtigte	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
2019	10.873	278	2,6
2021	13.635	493	3,6
2023	16.642	1.411	8,5

Land Brandenburg	Leistungsberechtigte	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
2019	129.607	18.894	14,6
2021	160.843	20.227	12,6
2023	190.792	31.555	16,5

Die Inanspruchnahme derartiger Leistungen liegt im Landkreis Oberhavel deutlich unter dem Landesdurchschnitt, was in Teilen erklären dürfte, warum die Entwicklungsdynamik im Landkreis zwischen 2015 und 2023 zumindest in einigen Bereichen so überdurchschnittlich ausfällt. Aufgrund des geringen Niveaus der Inanspruchnahme ist im Landkreis Oberhavel Ausbaupotenzial bei den Angeboten zur Unterstützung im Alltag zu vermuten, welches in den letzten Jahren zwar in Angriff genommen wurde, bisher aber noch nicht reicht, das Landesniveau zu erreichen.

Angebote zur Unterstützung im Alltag (bis 2016 „Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote“ genannt) ermöglichen Pflegebedürftigen ein möglichst langes Verbleiben in ihrer häuslichen Umgebung, indem sie Pflegebedürftige unterstützen, ihren Alltag möglichst selbstständig zu bewältigen sowie soziale Kontakte aufrechtzuerhalten, und tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

Betreuungsangebote: Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinen oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen.

Angebote zur Entlastung im Alltag von Pflegenden: Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen.

Angebote zur Entlastung im Alltag: Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen.

3. Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“

3.1 Beschäftigte in der Pflege nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Landkreis Oberhavel

Tabelle 3.1a: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Landkreis Oberhavel

*hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2013	965	36	33	52,2	282	614	31,5	92,8
2015	1.119	47	64	42,3	277	731	27,5	90,1
2017	1.223	52	89	36,9	314	768	29,0	88,5
2019	1.352	69	101	40,6	332	850	28,1	87,4
2021	1.489	92	117	44,0	396	884	30,9	86,0
2023	1.410	72	120	37,5	323	895	26,5	86,4

Tabelle 3.1b: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Land Brandenburg

*hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2013	14.068	739	702	51,3	4.248	8.379	33,6	89,8
2015	15.926	868	825	51,3	4.937	9.296	34,7	89,4
2017	17.574	949	989	49,0	5.159	10.477	33,0	89,0
2019	19.067	1.071	1.191	47,3	5.108	11.697	30,4	88,1
2021	20.012	1.252	1.345	48,2	5.472	11.943	31,4	87,0
2023	19.753	1.174	1.560	42,9	4.905	12.114	28,8	86,2

Trotz der steigenden Nachfrage nach ihren Leistungen sinken in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel die Beschäftigtenzahlen im Jahr 2023. Darüber hinaus ging der Anteil an Vollzeitbeschäftigten in der ambulanten Pflege – sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen – im Landkreis Oberhavel im Jahr 2023 merklich zurück.

Im Jahr 2023 waren im Landkreis Oberhavel 1.410 Personen in den ambulanten Diensten beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote liegt aktuell bei über 86 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung¹², respektive die geringe Vollzeitquote, insbesondere bei den Frauen. Die hohen Teilzeitquoten dürften auch darin begründet liegen, dass Betriebe aufgrund ihrer Beschäftigungsorganisation (arbeiten in sechs-Stunden-Schichten) keine Vollzeitstellen anbieten, obwohl dieses von den Beschäftigten gewünscht wäre. Wahrscheinlich ist darüber hinaus, dass viele Beschäftigte aufgrund der tarifbedingten verbesserten Entlohnung ihre Stundenzahl freiwillig reduziert haben. Bei den männlichen Beschäftigten in den ambulanten Diensten in Oberhavel liegt die Vollzeitquote 2023 bei knapp 38 Prozent. Die Vollzeitquote bei den Frauen hingegen liegt mit etwa 27 Prozent deutlich unter der ihrer männlichen Kollegen und auch unter dem Landesdurchschnitt.

Insgesamt entsprechen die Entwicklungen im Landkreis Oberhavel den Verhältnissen im Land Brandenburg (Tabelle 3.1b). Auch im Landesdurchschnitt ist die Anzahl der Beschäftigten in den ambulanten Diensten im Jahr 2023 erstmalig zurückgegangen. Beschäftigung in der ambulanten Pflege ist im ganzen Land Brandenburg weiblich geprägt und die Vollzeitquoten sind gering, wobei Männer in der Regel eher vollzeitbeschäftigt werden als Frauen.

Bemerkenswert ist, dass die Vollzeitquote in den ambulanten Diensten (sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern) im Landkreis Oberhavel inzwischen unter dem Brandenburger Durchschnitt liegt. Obwohl die Fachkräftesituation in der Pflege in ganz Brandenburg vergleichbar angespannt ist, scheint es den Betrieben im Landkreis Oberhavel in letzter Zeit eher schlechter zu gelingen, auf diese Herausforderung zu reagieren.

Tätigkeiten in der ambulanten Pflege:

In ambulanten Diensten werden neben Leistungen der Grundpflege und Betreuung auch administrative Tätigkeiten (Leitungs- und Verwaltungsaufgaben) und organisatorische Aufgaben erfüllt. In ambulanten Diensten machen die Tätigkeiten der Grundpflege und Betreuung knapp 90 Prozent aus. Da die verschiedenen Funktionsbereiche in der Pflege (wie in allen Branchen) eng miteinander verflochten sind (ohne Pflegedienstleitung keine Grundpflege), werden in Tabelle 3.1a und 3.1b alle Beschäftigten in der Pflege erfasst.¹³

¹² In der Pflegestatistik wird zwischen verschiedenen Formen der Teilzeitbeschäftigung unterschieden. Die meisten Teilzeitbeschäftigten arbeiten als sog. 30-Stunden-Kräfte. Hinzu kommen Personen, die weniger als 50 Prozent einer Vollzeitstelle arbeiten sowie geringfügig Beschäftigte und Praktikantinnen und Praktikanten. Aus Gründen der Komplexität wird im vorliegenden Pflegedossier auf eine Unterscheidung dieser Formen der Teilzeitbeschäftigung verzichtet (die Daten sind beim Amt für Statistik vorhanden).

¹³ Die Daten der Pflegestatistik ermöglichen eine Differenzierung nach Tätigkeitsbereichen. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, solche Auswertungen beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg anzufordern.

Tabelle 3.1c: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Landkreis Oberhavel

*hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2013	1.328	77	122	38,7	285	844	25,2	85,0
2015	1.401	96	106	47,5	387	812	32,3	85,6
2017	1.462	88	150	37,0	251	973	20,5	83,7
2019	1.610	103	140	42,4	286	1.081	20,9	84,9
2021	1.655	113	154	42,3	292	1.096	21,0	83,9
2023	1.689	127	166	43,3	349	1.047	25,0	82,7

Tabelle 3.1d: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Land Brandenburg

*hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2013	17.234	924	1.664	35,7	3.836	10.810	26,2	85,0
2015	18.722	1.069	1.819	37,0	4.219	11.615	26,6	84,6
2017	19.814	1.222	2.041	37,5	4.221	12.330	25,5	83,5
2019	21.219	1.369	2.250	37,8	4.632	12.968	26,3	82,9
2021	21.816	1.521	2.500	37,8	4.611	13.184	25,9	81,6
2023	21.651	1.632	2.480	39,7	4.706	12.833	26,8	81,0

Trotz der rückläufigen Nachfrage nach Leistungen der stationären Dauerpflege steigen in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel die Beschäftigtenzahlen, was in Teilen auf den Bedeutungsgewinn der Tagespflege zurückgehen dürfte. Darüber hinaus steigt der Anteil an Vollzeitbeschäftigten in der stationären Pflege – sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen – im Jahr 2023 im Landkreis Oberhavel.

Im Jahr 2023 waren im Landkreis Oberhavel 1.689 Personen in den stationären Einrichtungen der Langzeitpflege beschäftigt (Tabelle 3.1c). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote liegt aktuell bei knapp 83 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist auch in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung¹⁴, respektive die geringe Vollzeitquote, insbesondere bei den Frauen. Bei den männlichen Beschäftigten in Oberhavel liegt die Vollzeitquote 2023 bei über 43 Prozent. Die Vollzeitquote in den stationären Einrichtungen liegt bei den Frauen mit 25 Prozent jedoch deutlich unter der ihrer männlichen Kollegen und auch noch unter dem Landesdurchschnitt.

Im Groben entsprechen die Entwicklungen in der stationären Pflege im Landkreis Oberhavel den Verhältnissen im Land Brandenburg (Tabelle 3.1d). Allerdings ist im Landesdurchschnitt die Anzahl der Beschäftigten in den stationären Einrichtungen im Jahr 2023 erstmalig – wenn auch nur geringfügig – zurückgegangen. Beschäftigung in der stationären Pflege ist in ganz Brandenburg weiblich geprägt und die Vollzeitquoten sind gering, wobei Männer in der Regel eher vollzeitbeschäftigt werden als Frauen.

Bemerkenswert ist, dass die Vollzeitquote in den stationären Einrichtungen (zumindest bei den Frauen) im Landkreis Oberhavel noch immer unter dem Brandenburger Durchschnitt liegt. Obwohl die Fachkräftesituation in der Pflege in ganz Brandenburg vergleichbar angespannt ist, scheint es den Betrieben im Landkreis Oberhavel etwas schlechter zu gelingen, auf diese Herausforderung zu reagieren, wobei die Vollzeitquote im Jahr 2023 im Landkreis deutlich zunimmt.

Tätigkeiten in der stationären Pflege:

In stationären Einrichtungen werden neben Leistungen der Grundpflege und Betreuung auch administrative Tätigkeiten (Leistungs- und Verwaltungsaufgaben) und organisatorische Aufgaben (hauswirtschaftliche und haustechnische Arbeiten) erfüllt. In stationären Einrichtungen entfallen etwa 75 Prozent des Tätigkeitsumfangs auf die Grundpflege und Betreuung. Da die verschiedenen Funktionsbereiche in der Pflege (wie in allen Branchen) eng miteinander verflochten sind (ohne Pflegedienstleitung keine Grundpflege), werden in Tabelle 3.1c und 3.1d alle Beschäftigten in der Pflege erfasst.¹⁵

¹⁴ In der Pflegestatistik wird zwischen verschiedenen Formen der Teilzeitbeschäftigung unterschieden. Die meisten Teilzeitbeschäftigten arbeiten als sogenannten 30-Stunden-Kräfte.

Hinzu kommen Personen, die weniger als 50 Prozent einer Vollzeitstelle arbeiten sowie geringfügig Beschäftigte und Praktikantinnen und Praktikanten. Aus Gründen der Komplexität wird im vorliegenden Pflegedossier auf eine Unterscheidung dieser Formen der Teilzeitbeschäftigung verzichtet (die Daten sind beim Amt für Statistik vorhanden).

¹⁵ Die Daten der Pflegestatistik ermöglichen eine Differenzierung nach Tätigkeitsbereichen. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, solche Auswertungen beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg anzufordern.

3.2 Beschäftigung nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel

Abb. 3.2a: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel¹⁶

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

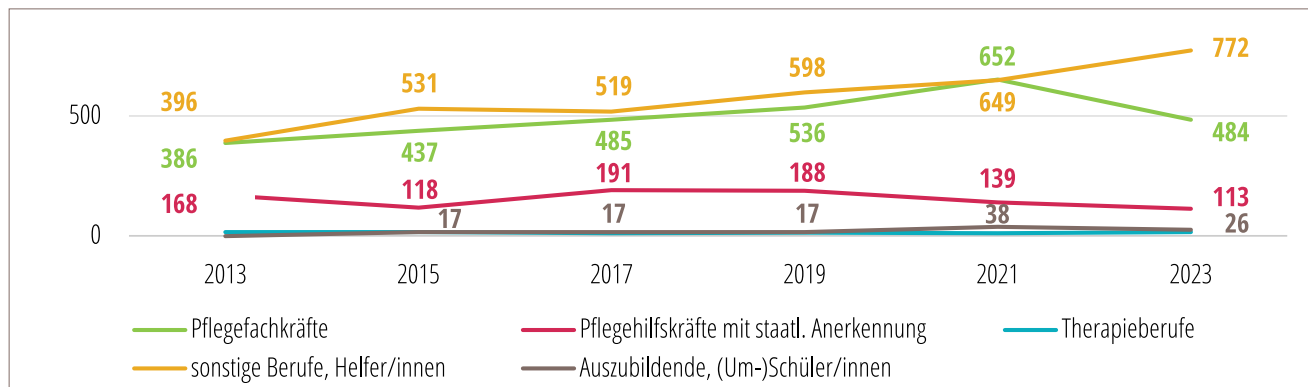


Abb. 3.2b: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel¹⁷

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

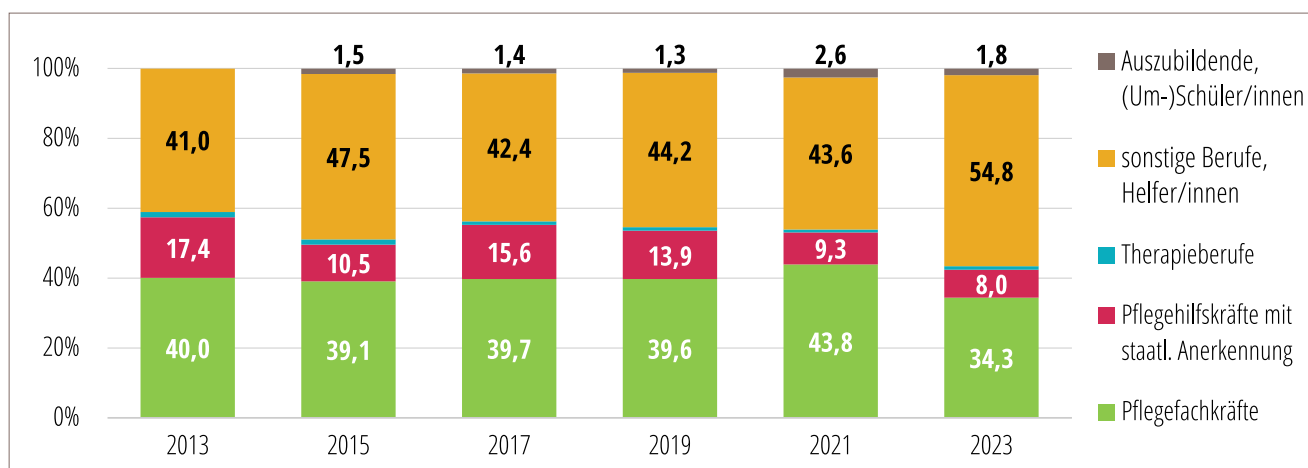
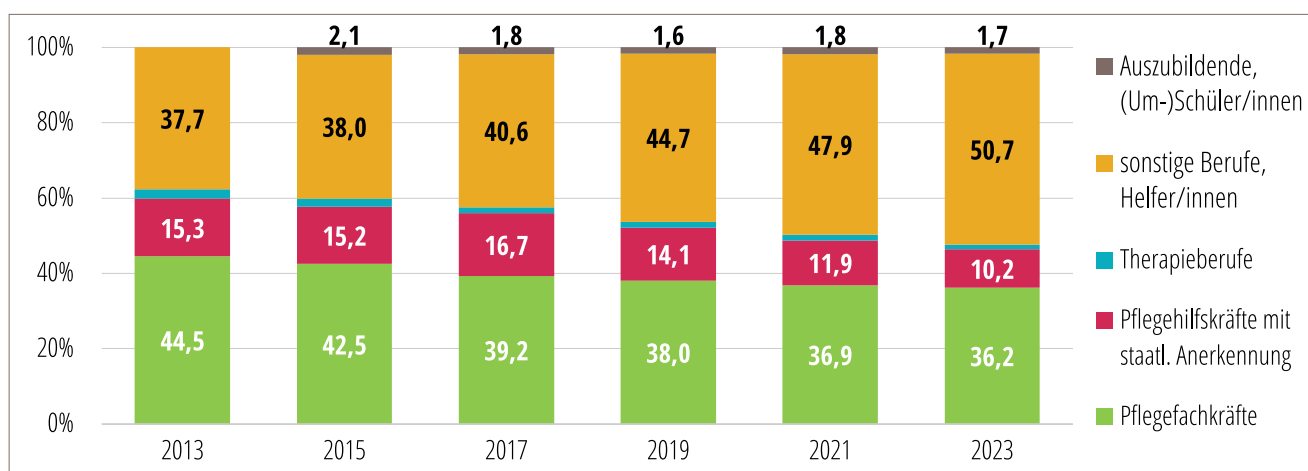


Abbildung 3.2c: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten nach Qualifikationsniveau im Land Brandenburg

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



¹⁶ Da aus Darstellungsgründen die Anzahl an Beschäftigten in den Therapieberufen nicht genannt wird, ergibt die Summe der genannten Beschäftigtenzahlen nicht die Gesamtzahl an Beschäftigten in den ambulanten Diensten.

¹⁷ Die Auszubildenden werden als eigenständige Kategorie erst ab dem Jahr 2015 in der Pflegestatistik erfasst. Daher gibt es für das Jahr 2013 noch keine Nennungen.

Folgende in der Pflegestatistik unterschiedene Berufe wurden zu den dargestellten Qualifikationsniveaus zusammengefasst:

Fachkräfte: Altenpflegefachkräfte, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Krankenpflegefachkräfte, Kinderkrankenpflegefachkräfte, Pflegekräfte mit akademischer Ausbildung

Pflegehilfskräfte mit staatlicher Anerkennung: Anerkannte Altenpflegehelferinnen und anerkannte Altenpflegehelfer, anerkannte Krankenpflegehelferinnen und anerkannte Altenpflegehelfer

Therapieberufe: Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, sonstiger Abschluss nichtärztliche Tätigkeit, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Familienpflegerinnen und Familienpfleger, Dorfhelferinnen und Dorfhelfer

Sonstige Berufe, Helferinnen und Helfer: Alle anderen Beschäftigte ohne oder mit einem anderen Berufsabschluss

Die Beschäftigung in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel zeichnet sich im Jahr 2023 durch einen klaren Bedeutungsgewinn der sonstigen Berufe und Helfertätigkeiten aus. Der Anteil der Pflegefachkräfte an den Beschäftigten in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel ist in diesem Jahr deutlich zurückgegangen. Bis zum Jahr 2017 haben die Hilfskräfte mit staatlicher Anerkennung zwar an Bedeutung gewonnen, seit 2019 ist deren Anzahl in den ambulanten Diensten in Oberhavel allerdings wieder rückläufig.

Entsprechend der hohen Bedeutung von Hilfskräften in der Pflege stellen die sonstigen Berufe und Helfertätigkeiten im Landkreis Oberhavel inzwischen die größte Berufsgruppe in den ambulanten Diensten dar (Abbildung 3.2a). Die relative Bedeutung dieser Berufskategorie blieb bis zum Jahr 2021 auf einem hohen Niveau stabil und ist im Jahr 2023 deutlich gestiegen (Abbildung 3.2b).

Der Bedeutungsgewinn geringqualifizierter Tätigkeiten geht mit einem Bedeutungsverlust qualifizierter Fachkrafttätigkeiten im Jahr 2023 einher. Die Anzahl an Altenpflegehilfskräften mit staatlicher Anerkennung, die in ambulanten Diensten tätig sind, ist in den letzten Jahren im Landkreis Oberhavel stetig zurückgegangen, eine Entwicklung die durchaus den Umstellungen in der beruflichen Ausbildung geschuldet sein könnte.

Aber auch die Anzahl an Beschäftigten Pflegefachkräften in den ambulanten Diensten im Landkreis war im Jahr 2023 erstmals – nach einer Phase stetigen Wachstums – rückläufig (Abbildung 3.2b).

Der Anteil an Auszubildenden in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel unterliegt starken Schwankungen und bewegt sich – wie auch im Land Brandenburg – auf einem insgesamt geringen Niveau. Die Qualifikationsstrukturen in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel unterscheiden sich zwar in der Ausprägung der relativen Anteile etwas von denen im Land Brandenburg (Abbildung 3.2c), inzwischen ähneln sich in der Tendenz die qualifikationspezifischen Beschäftigungsstrukturen in den ambulanten Diensten aber.

Beschäftigung in ambulanter und stationärer Pflege:

Aufgrund des in der Regel größeren Versorgungsumfangs in der stationären Versorgung sind trotz der geringeren Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Land Brandenburg dort mehr Personen tätig als in ambulanten Diensten (gut 21.651 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber etwa 19.753 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Aufgrund der vergleichsweise hohen Bedeutung der stationären Versorgung sind diese Verhältnisse im Landkreis Oberhavel mit 1.410 Beschäftigten in ambulanten Diensten und 1.689 Beschäftigten in stationären Einrichtungen klar ausgeprägt.

Qualifikationsstruktur in Diensten und Einrichtungen:

In der ambulanten Pflege sind die Beschäftigten in der Regel allein in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen tätig. In stationären Einrichtungen besteht hingegen besser die Möglichkeit, Personal mit unterschiedlichen Qualifikationen im Pflegeprozess zu koordinieren. Insgesamt ist der Anteil an Hilfskräften mit fachfremder Qualifikation in der Pflege hoch. Die Hilfskräfte haben häufig Basisqualifizierungskurse absolviert. Eine derartige Basisqualifizierung ist aber rechtlich keine Voraussetzung für eine Tätigkeit in der Grundpflege.

Abb. 3.2d: Anzahl Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel¹⁸

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

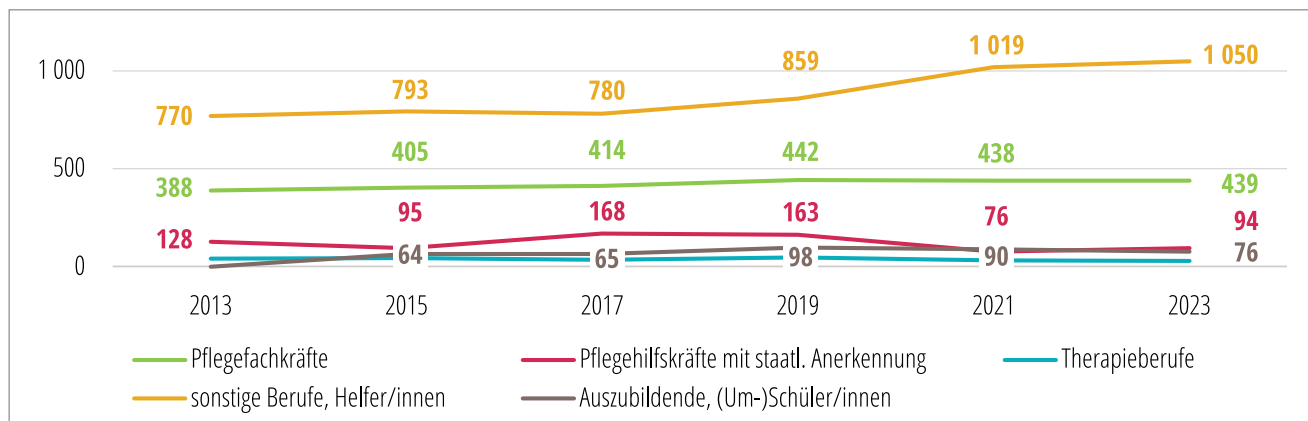


Abb. 3.2e: Anteil der Beschäftigten in stationären Einrichtungen nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

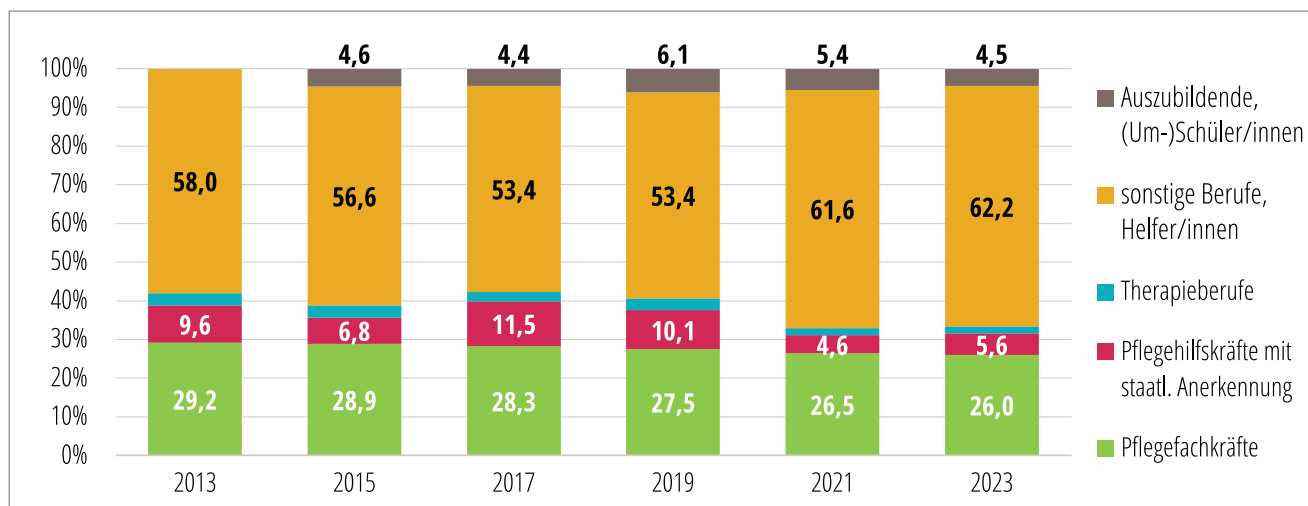
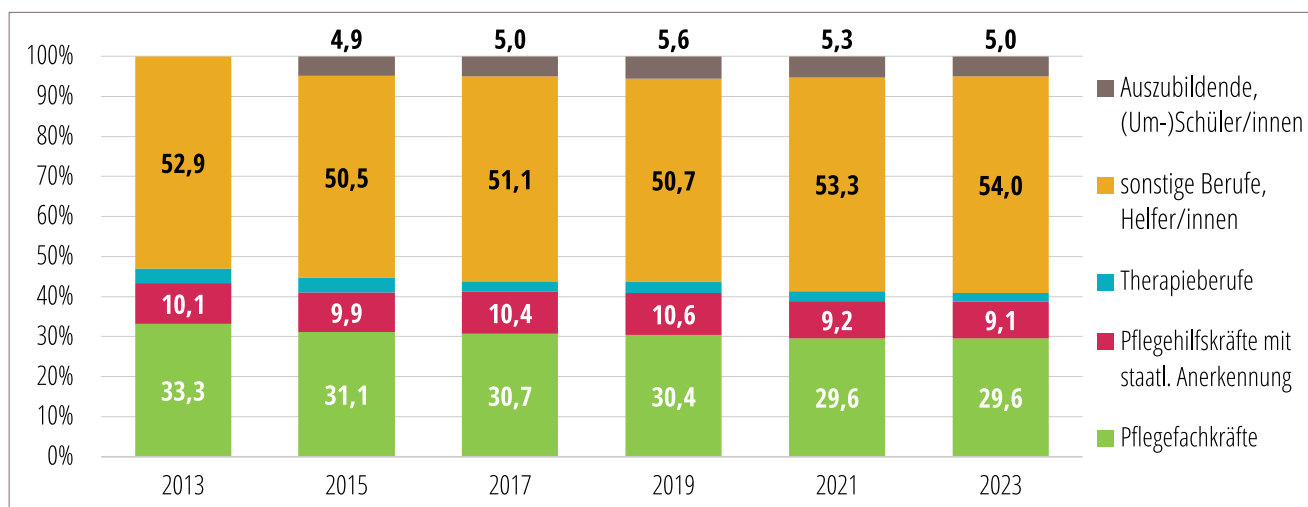


Abbildung 3.2f: Anteil der Beschäftigten in stationären Einrichtungen nach Qualifikationsniveau im Land Brandenburg

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



¹⁸ Da aus Darstellungsgründen die Anzahl an Beschäftigten in den Therapieberufen nicht genannt wird, ergibt die Summe der genannten Beschäftigtenzahlen nicht die Gesamtzahl an Beschäftigten in den stationären Einrichtungen.

Die Beschäftigung in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel zeichnet sich in den letzten Jahren durch eine verhältnismäßig hohe Dynamik im Hinblick auf die Qualifikationsstrukturen aus. In den letzten Jahren ist ein deutlicher Bedeutungsgewinn der sonstigen Berufe und Helferberufe zu beobachten. Der Anteil der Pflegefachkräfte an den Beschäftigten in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel ist leicht zurückgegangen. Bis zum Jahr 2019 kam den Hilfskräften mit staatlicher Anerkennung zwar eine gewisse Bedeutung in der stationären Pflege in Oberhavel zu, seit 2021 ist deren Anzahl allerdings wieder rückläufig.

Entsprechend der hohen Bedeutung von Hilfskräften in der Pflege stellen die „sonstigen Berufe“ und Helfertätigkeiten im Landkreis Oberhavel seit jeher die größte Berufsgruppe in den stationären Einrichtungen der Langzeitpflege dar (Abbildung 3.2d). Die relative Bedeutung dieser Berufskategorie hat in den letzten Jahren weiter zugenommen. Ausgehend von einem hohen Ausgangsniveau (annähernd 57 Prozent im Jahr 2015)¹⁹ liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2023 bei inzwischen 62,2 Prozent (Abbildung 3.2e).

Der Bedeutungsgewinn geringqualifizierter Tätigkeiten geht mit einem Bedeutungsverlust qualifizierter Fachkräfttätigkeiten einher. Vor allem die Anzahl an Altenpflegehilfskräften mit staatlicher Anerkennung, die in stationären Einrichtungen tätig sind, ist in den letzten Jahren im Landkreis Oberhavel wieder zurückgegangen, eine Entwicklung die durchaus den Umstellungen in der beruflichen Ausbildung geschuldet sein könnte. Die Anzahl an beschäftigten Pflegefachkräften in den stationären Einrichtungen im Landkreis stagniert, wodurch deren relative Bedeutung seit dem Jahr 2013 ebenfalls rückläufig ist (Abbildung 3.2e).

Der Anteil an Auszubildenden ist in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel seit dem Jahr 2021 ebenfalls rückläufig. Eine Entwicklung die im Hinblick auf die angespannte Personalsituation in der Pflege durchaus überraschend ist.²⁰

Die qualifikationsspezifischen Beschäftigungsstrukturen in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel unterscheiden sich von denen im Land Brandenburg (Abbildung 3.2f). Im Land ist der Anteil an Pflegefachkräften und die Bedeutung der Hilfskräfte

mit staatlicher Anerkennung höher als im Landkreis. Auszubildende spielen im Land Brandenburg ebenfalls eine etwas größere Rolle, wohingegen die Bedeutung der sonstigen Berufe und Helfertätigkeiten in den stationären Einrichtungen des Landes deutlich weniger ausgeprägt ist als im Landkreis Oberhavel.

Beschäftigung in stationärer Pflege: „Seit dem 1. Juli 2023 sieht das Gesetz bundesweit einheitliche Personalanhaltswerte für vollstationäre Pflegeeinrichtungen vor (§ 113c Absatz 1 SGB XI). Die Personalanhaltswerte beschreiben, wie viel Personal mit welcher Qualifikation für die Versorgung der Pflegebedürftigen in den einzelnen Pflegegraden verhandelt werden kann. Damit besteht für Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit, aber nicht die Verpflichtung, insgesamt deutlich mehr Personal zu vereinbaren – bis zur Höhe der Personalanhaltswerte, in bestimmten Fällen auch darüber hinaus. Für jede Qualifikationsstufe und jeden Pflegegrad ist in § 113c Absatz 1 SGB XI rechnerisch eine bestimmte Menge an Personal (in sogenannten Vollzeitäquivalenten [VZÄ]) vorgesehen. Die möglichen zu berücksichtigenden Personalmengen sind im Gesetz für drei Qualifikationsstufen geregelt:

1. für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung (sogenannte Qualifikationsniveaus [QN] 1 und 2)
2. für Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenz Ausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr (sogenannte QN 3)
3. für Fachkraftpersonal (sogenannte QN 4)“

(Pflegenetzwerk Deutschland, 2024)

¹⁹ Da im Jahr 2013 keine Auszubildenden erfasst wurden, fallen die relativen Anteile der anderen Berufsgruppen höher aus und können nicht mit den Folgejahren verglichen werden. Von daher wurde das Jahr 2015 als Ausgangspunkt für die weitere Entwicklung gewählt.

²⁰ Wie erwähnt werden die Auszubildenden als eigenständige Kategorie erst ab dem Jahr 2015 in der Pflegestatistik erfasst. Daher gibt es für das Jahr 2013 noch keine Nennungen.

3.3 Beschäftigung nach Alter im Landkreis Oberhavel

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2023 im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

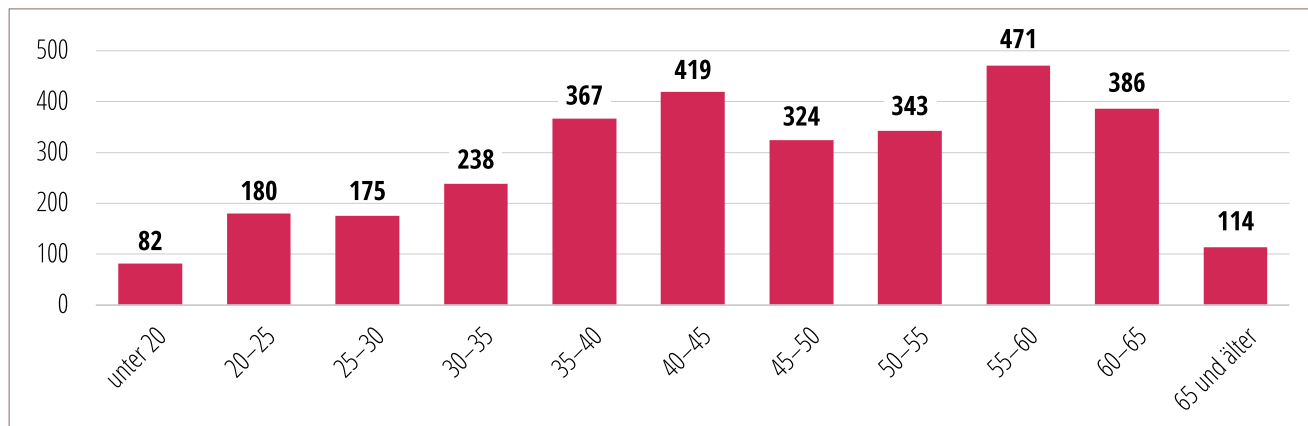


Abbildung 3.3b: Anteil Beschäftigte in ambulanten Diensten, nach Altersgruppen im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen

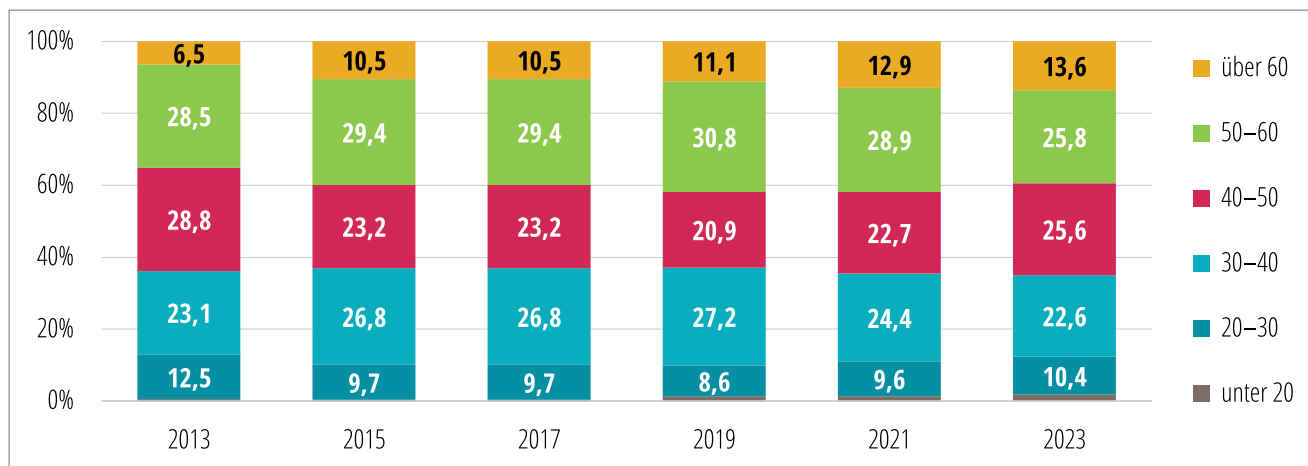
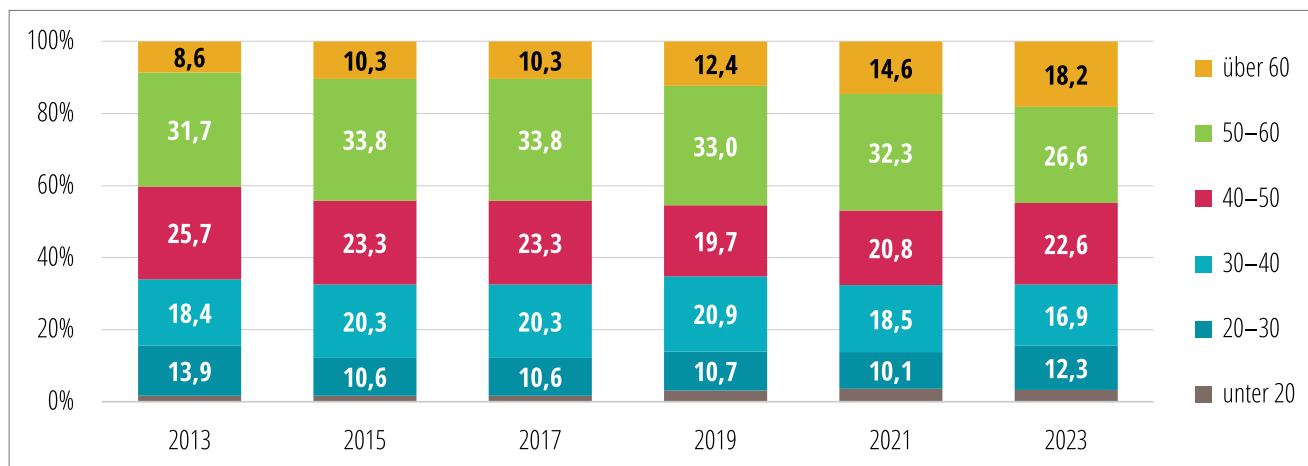


Abbildung 3.3c: Anteil Beschäftigte in stationären Einrichtungen, nach Altersgruppen im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik, eigene Berechnungen



Trotz relativ ausgewogener Altersstrukturen der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel bestehen auch in Bezug auf die Beschäftigten demografische Herausforderungen.

Da die Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel im Durchschnitt etwa so alt sind wie im Land Brandenburg, ist die Branche auch im Landkreis durch einen hohen Anteil älterer Beschäftigter geprägt. Über 66 Prozent der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen in Oberhavel sind über 40 Jahre alt und mehr als 42 Prozent sind über 50 Jahre (ohne Abbildung). Damit fällt der Anteil älterer Beschäftigter in der Pflege in Oberhavel etwa so aus wie im Land Brandenburg (knapp 43 Prozent der Beschäftigten sind im Land Brandenburg über 50 Jahre alt). Entsprechend sind die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in der Pflege in Oberhavel auch beschäftigungsseitig weiterhin hoch. Hinzu kommt, dass die Gruppe der leistungs- und erfahrungstragenden Beschäftigten zwischen 35 und 45 Jahre in Oberhavel verhältnismäßig gering besetzt ist.

Die Entwicklung der Altersstrukturen in den stationären Einrichtungen und den ambulanten Diensten im Vergleich zeigt, dass sich diese in den beiden Versorgungssektoren im Landkreis Oberhavel nur geringfügig unterscheiden (Abbildung 3.3b und 3.3c). So stagniert der Anteil der älteren Beschäftigten über 50 Jahre sowohl in den ambulanten Diensten als auch in den stationären Einrichtungen seit dem Jahr 2019 weitgehend. Anzumerken ist allerdings, dass der Anteil der über 60-jährigen Beschäftigten in den stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel mit über 18 Prozent im Jahr 2023 überdurchschnittlich hoch ausfällt. Gleichzeitig ist in beiden Versorgungssektoren der Anteil der jüngeren Beschäftigten unter 30 Jahre in den letzten Jahren in der Tendenz steigend und liegt sowohl in den stationären Einrichtungen als auch in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel bei aktuell über 10 Prozent. Insgesamt ist nicht abzuschätzen, inwieweit die ambulanten Dienste und die stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel die Phase einer zunehmend alternden Belegschaft überwunden haben beziehungsweise in welchem Zeitraum eine Verjüngung der Belegschaft zu erwarten ist.

Altersstruktur in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen:

Mit der Pflegestatistik wird auch das Alter der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen erfasst. Die Altersstruktur gibt einen Hinweis darauf, wie viele Beschäftigte in den nächsten Jahren aufgrund von Rentenabgängen ersetzt werden müssen, um zumindest den aktuellen Personalbestand halten zu können. Je höher die Anzahl der Beschäftigten in den oberen Altersgruppen ist, desto größer sind die personalpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahre.

Die Altersstruktur bietet einen Ansatzpunkt für eine gestaltungsorientierte Pflege- und Arbeitspolitik. Für die Dienste und Einrichtungen ist darüber hinaus relevant, welche Altersgruppen besonders stark und welche unterdurchschnittlich vertreten sind. Je nach Zusammensetzung der Belegschaft stehen die Einrichtungen in der Pflege vor spezifischen Fragen der Personalpolitik (Organisation von Weiterbildung und altersgerechter Arbeit etc.).

3.4 Ausbildung in der Altenpflege

3.4.1 Ausbildung von (Alten-)Pflegefachkräften

Tabelle 3.4.1a: Ausbildungsbeginne bei Altenpflegefachkräften an Altenpflegesschulen im Land Brandenburg

Quelle: LASV: Statistik Ausbildung an Altenpflegesschulen

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung				Umschülerinnen und Umschüler				Berufsbegleitende Ausbildung				Gesamt			
	2013	2015	2017	2019	2013	2015	2017	2019	2013	2015	2017	2019	2013	2015	2017	2019
BAR	72	62	66	59	23	20	6	10	0	17	17	0	95	99	89	69
BRB	0	11	19	21	0	11	8	8	0	0	0	0	0	22	27	29
CB	29	32	34	38	39	15	18	17	0	0	0	0	68	47	52	55
HVL	13	21	17	21	19	9	11	4	0	0	0	5	32	30	28	30
LOS	0	23	20	22	0	5	3	6	0	0	5	0	0	28	28	28
MOL	49	30	35	58	54	20	20	0	0	0	0	0	103	50	55	58
OHV	0	19	45	34	0	9	11	13	0	0	0	0	0	28	56	47
OPR	23	14	14	16	7	14	14	20	0	0	0	0	30	28	28	36
OSL	30	59	43	60	57	28	14	23	0	6	0	0	87	93	57	83
P	64	54	19	0	12	3	2	0	0	15	15	0	76	72	36	0
PM	10	13	43	35	11	5	6	7	17	7	34	28	38	25	83	70
PR	28	20	26	18	0	3	1	2	0	0	0	0	28	23	27	20
TF	22	21	38	28	3	4	0	0	0	0	0	0	25	25	38	28
UM	3	10	14	16	45	15	13	12	0	0	0	0	48	25	27	28
Gesamt	343	389	433	426	270	161	127	122	17	45	71	33	630	595	631	581

Tabelle 3.4.1b: Ausbildungsbeginne bei Pflegefachkräften entsprechend der neuen generalistischen Pflegeausbildung an Pflegeschulen im Land Brandenburg

Quelle: LASV: Statistik Ausbildung an Altenpflegesschulen

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Anzahl der Ausbildungsklassen				Anzahl der Schulen				Anzahl der Ausbildungsbeginne Erstausbildung und Umschulung			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
BAR	7	7	7	4	3	3	3	4	158	192	167	202
BRB	4	4	3	3	1	1	1	1	88	109	67	73
CB	6	8	8	8	2	2	2	2	134	205	178	183
EE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FF	2	2	2	1	1	1	1	1	37	48	39	28
HVL	2	3	3	3	1	1	1	1	56	74	62	50
LDS	4	1	2	2	2	1	2	2	80	59	43	47
LOS	3	5	3	6	3	3	3	4	135	142	79	125
MOL	2	2	2	2	1	1	1	1	53	61	59	51
OHV	4	4	10	7	1	1	1	1	108	87	104	113
OPR	4	5	4	3	2	2	2	2	68	77	69	45
OSL	2	5	4	3	2	3	3	3	72	123	90	95
P	7	6	7	7	2	2	2	2	160	163	153	156
PM	2	3	3	3	2	2	2	2	69	71	63	54
PR	4	3	3	2	2	2	2	2	93	70	69	51
SPN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TF	2	4	2	3	1	1	1	2	50	42	41	57
UM	3	3	3	2	1	1	1	1	86	62	68	56
Gesamt	58	65	66	63	27	27	28	31	1.447	1.585	1.351	1.396

Trotz des wachsenden Bedarfs an Altenpflegerischen Qualifikationen ist die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der Altenpflege im Land Brandenburg zwischen 2013 und 2019 nicht entsprechend gestiegen.²¹ Neben der Regelausbildung waren in diesem Zeitraum berufsbegleitende Qualifizierungen bei den Altenpflegefachkräften durchaus von Relevanz. Aufgrund der Rahmenbedingungen unterliegt die Nutzung dieser Ausbildungsvariante stärkeren Schwankungen. Auch die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der generalistischen Pflegefachausbildung hat im Land Brandenburg seit dem Jahr 2020 (mit Ausnahme des Jahres 2021) nicht weiter zugenommen.

Die Anzahl der Ausbildungsbeginne an Altenpflegeschulen ist im Land Brandenburg im Zeitraum 2013 und 2019 trotz Schwankungen weitgehend unverändert geblieben. Im gleichen Zeitraum wuchs jedoch die Anzahl an Pflegebedürftigen im Land deutlich (Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen). In Relation zum steigenden Bedarf ist damit in der Ausbildungssituation bei den Altenpflegefachkräften seit längerem ein relevanter Ausbaubedarf zu vermuten.

Ab dem Jahr 2020 werden die Ausbildungszahlen der generalistischen Ausbildung dargestellt. Sie können fachlich nicht sinnvoll ins Verhältnis zu den bisherigen Zahlen der Altenpflegeberufe gesetzt werden, da die neue Ausbildung auf alle Versorgungsbereiche ausgerichtet ist. Auch die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der generalistischen Ausbildung unterliegt einigen Schwankungen. Ein dem wachsenden Bedarf entsprechender Zuwachs ist aber auch hier nicht zu beobachten. Die Entwicklungen im Landkreis Oberhavel zeichnen sich im Vergleich zum Land Brandenburg durch eine etwas größere Stabilität bei den Ausbildungsbeginn aus.

Ausbildung zur staatlich anerkannten Pflegefachfrau beziehungsweise zum staatlich anerkannten Pflegefachmann:

Durch die Neuregelung der Pflegefachausbildung auf Bundesebene hat sich die Ausbildungssituation in der (Alten-) Pflege grundsätzlich verändert: In Deutschland gab es bis zum Jahr 2020 drei bundesrechtlich geregelte Ausbildungsberufe in der Pflege. Die Altenpflege-, die Gesundheits- und Krankenpflege- sowie die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung. Mit dem im Jahr 2020 in Kraft getretenen Pflegeberufegesetz ist es nun möglich, die Ausbildung zur Pflegefachfrau beziehungsweise zum Pflegefachmann, in einer dreijährigen Ausbildung in Vollzeit oder bis zu 5 Jahren Teilzeit in ambulanten sowie stationären Einrichtungen der Kurz- und Langzeitpflege und in Krankenhäusern zu absolvieren. Zusätzliche Einsätze werden auch in der psychiatrischen Pflege und in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen angeboten.

Das Gesetz sieht erstmals Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachkräfte vor. Vorbehaltsaufgaben sind Aufgaben, die einem bestimmten Berufsstand vorbehalten sind und nur von diesen ausgeführt werden dürfen. Im Rahmen der professionellen Pflege sind dies:

- Erhebung und Festlegung des individuellen Pflegebedarfs,
- Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
- Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

Die Ausbildung zur Pflegefachkraft vermittelt die erforderlichen Kompetenzen für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akuten und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen.

²¹ Dieses dürfte unter anderem auf die Situation des Brandenburger Ausbildungsmarktes zurückzuführen sein. Seit längerem ist die Anzahl der Ausbildungsstellen (über alle Branchen) höher als die Anzahl an Bewerberinnen und Bewerbern.

3.4.2 Ausbildung von staatlich anerkannten Altenpflegehilfskräften

Tabelle 3.4.2: Eintritte in die Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegehelferin beziehungsweise zum staatlich anerkannten Altenpflegehelfer

Quelle: LASV: Statistik Ausbildung an Altenpflegeschulen

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Altenpflegehilfe Erstausbildung und Umschulungen					
	2013	2015	2017	2019	2021	2023
BAR	39	0	18	14	60	28
BRB	0	0	0	0	0	0
CB	0	22	38	19	11	25
FF					0	0
HVL	15	0	11	26	0	0
LDS					0	0
LOS	0	0	0	0	2	17
MOL	14	0	9	8	28	27
OHV	0	10	0	0	0	0
OPR	0	0	19	20	16	43
OSL	0	7	21	16	31	49
P	0	0	7	0	0	5
PM	0	0	9	5	0	0
PR	16	0	16	0	0	0
TF	18	17	12	17	0	13
UM	22	22	22	0	9	35
Gesamt	124	78	182	125	157	242

Die Anzahl der Eintritte in die Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegehelferin beziehungsweise zum staatlich anerkannten Altenpflegehelfer ist im Jahr 2023 im Land Brandenburg deutlich gestiegen.²² Insgesamt variiert die Anzahl der Ausbildungsbeginne in diesem Bereich verhältnismäßig stark.

Auch wenn die Anzahl an Ausbildungsbeginnenden in der Altenpflegehilfe im Land Brandenburg im Jahr 2023 wieder gestiegen ist, dürften relevante Engpässe solcher Qualifikationen auf dem Brandenburger Arbeitsmarkt wahrscheinlich sein. Diese Engpass-Situationen würden sich bei stagnierenden Ausbildungszahlen in der Altenpflegehilfe mit der Umsetzung des Personalbemessungsinstrumentes (SOCIMUM 2020) dramatisch zuspitzen. Um den anvisierten Bedeutungsgewinn von Assistenzkräften in der (stationären) Langzeitpflege umsetzen zu können, müssen die Ausbildungsaktivitäten in diesem Bereich im Land deutlich erhöht werden.

Auffällig ist bei den aktuellen Zahlen darüber hinaus, dass es zu starken Verschiebungen zwischen den Landkreisen gekommen ist. Während in einigen Regionen die Ausbildungszahlen bei den staatlich anerkannten Altenpflegehilfskräften zwischen 2013 und 2023 deutlich gestiegen sind, gehen sie in anderen Regionen stark zurück. Was dieses regionale Ungleichgewicht für die Situation in der Langzeitpflege bedeutet, muss allerdings mit den Akteuren vor Ort geklärt werden. In der Ausbildungsschule im Landkreis Oberhavel werden seit dem Jahr 2017 keine Ausbildungsbeginne im Bereich Altenpflegehilfe angezeigt.²³

Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegehilfskraft – Neuregelung ab 2027

Im Land Brandenburg können Interessierte eine staatlich anerkannte einjährige Altenpflegehilfeausbildung absolvieren. Dies ist nur an einer staatlich anerkannten Pflegeschule möglich. Die Arbeitsgebiete sind vielfältig. Die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen findet in teil- und vollstationären Einrichtungen wie z. B. in Alten- und Pflegeheimen, in Krankenhäusern, in Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen und beim Betreuten Wohnen oder in der ambulanten Pflege in der eigenen Häuslichkeit statt. Die theoretische Ausbildung umfasst ca. 750 Stunden. Die praktische Ausbildung umfasst in der Regel 900 Stunden. Die praktische Ausbildung erfolgt in kooperierenden Praxiseinrichtungen der stationären oder ambulanten Pflege.

Infolge der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 ist auch für die bisherige einjährige Altenpflegehilfe- sowie Krankenpflegehilfeausbildung eine Zusammenführung in eine 18-monatige Pflegefachassistentenausbildung geplant. Im Jahr 2027 soll eine bundeseinheitliche Ausbildung zur Pflegefachassistenz auf den Weg gebracht werden, in deren Rahmen auch die Ausbildungsfinanzierung über einen Fond sichergestellt wird. Vermutlich warten die Ausbildungsstätten beim Aufbau entsprechender Ausbildungskapazitäten diese Entwicklung ab, weil die Organisation der Ausbildung unter den neuen Rahmenbedingungen deutlich einfacher werden sollte.

²² Aufgrund der aktuell in Bearbeitung befindlichen Statistik zu den Ausbildungszahlen in den Gesundheitsfachberufen im Rahmen der Neuregelungen der Ausbildungsgänge besteht die Möglichkeit, dass die Angaben zu den Ausbildungszahlen bei den anerkannten Altenpflegehilfskräften nicht vollständig korrekt sind.

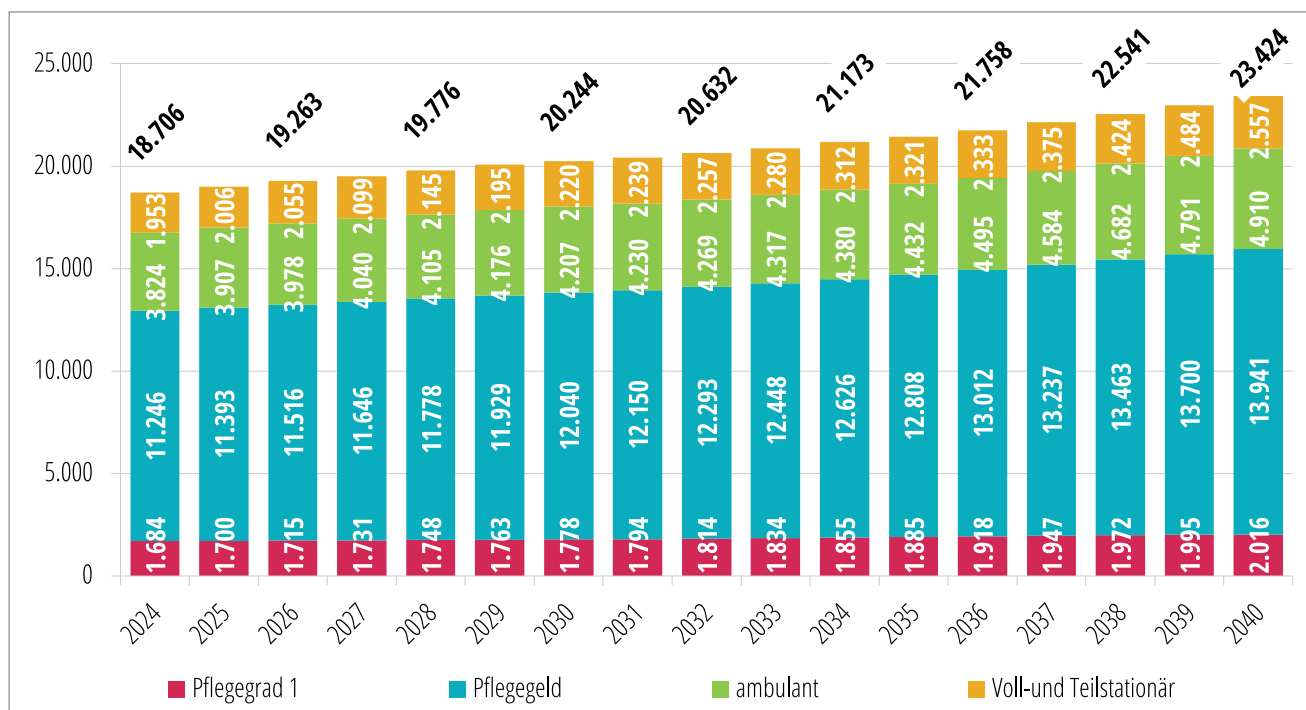
²³ Das könnte allerdings auch daran liegen, dass die Schulen die Ausbildung grundsätzlich auf Fachkraftniveau beginnen und erst im späteren Verlauf der Ausbildung Auszubildenden nahelegen, ihre Ausbildung als Altenpflegehilfskräfte fortzusetzen.

4. Projektion der Entwicklungen bis 2040

4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Abbildung 4.1: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für den Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen



Tab. 4.1a: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für den Landkreis Oberhavel – insgesamt und Entwicklung zur Basis 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Oberhavel	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Insgesamt	18.706	19.263	19.776	20.244	20.632	21.173	21.758	22.541	23.424
Entwicklung zu 2023 ambulant	101,5	105,6	109,0	111,7	113,3	116,3	119,3	124,3	130,3
Entwicklung zu 2023 stationär	101,8	107,1	111,8	115,8	117,7	120,5	121,7	126,4	133,3
Entwicklung zu 2023 Pflegegeld	100,8	103,2	105,5	107,9	110,1	113,1	116,6	120,6	124,9
Entwicklung zu 2023 Pflegegrad 1	100,1	102,0	103,9	105,7	107,8	110,3	114,0	117,2	119,9

Tab. 4.1b: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für das Land Brandenburg – insgesamt und Entwicklung zur Basis 2023

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Insgesamt	215.512	220.442	224.049	227.374	229.688	233.535	238.264	244.915	252.962
Entwicklung zu 2023 ambulant	101,2	104,3	106,3	107,9	108,7	110,5	112,8	116,5	121,3
Entwicklung zu 2023 stationär	102,0	107,0	110,6	113,7	114,4	115,5	115,3	118,6	124,6
Entwicklung zu 2023 Pflegegeld	100,3	102,0	103,4	104,7	105,9	107,8	110,4	113,3	116,5
Entwicklung zu 2023 Pflegegrad 1	100,0	100,8	101,6	102,5	103,9	105,9	108,8	111,4	113,6

„Prognosen sind schwierig, besonders wenn sie die Zukunft betreffen“ (Karl Valentin)

Die zukünftige Gestalt der Pflegelandschaft hängt von vielzähligen, komplex wechselwirkenden Faktoren ab. Die im Folgenden dargestellten Zusammenhänge zeigen, wie sich die Verhältnisse entwickeln würden, wenn die alters- und geschlechtsspezifische Pflegeprävalenz, die Wahl von Versorgungsformen und die personelle Ausgestaltung der Versorgungsformen auf dem Stand von 2023 blieben und sich allein die Bevölkerung und deren Zusammensetzung ändern würde.

Solche Überlegungen geben Orientierung im Hinblick auf die in der Langzeitpflege zu bewältigenden Herausforderungen. Angesichts der deutlichen Veränderungen in den zurückliegenden Jahren (etwa bei der Pflegeprävalenz und den gewählten Versorgungsformen) ist zugleich die Aussagekraft solcher Status-quo-Projektionen begrenzt. Sie sind auf keinen Fall mit Prognosen zu verwechseln. Die Entwicklungen in der Pflege sind in großem Umfang gestaltbar.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Oberhavel wird unter Status-quo-Bedingungen – also gleichbleibender alters- und geschlechtsspezifischer Pflegeprävalenz – weiter steigen. Aufgrund der hohen Relevanz der ambulanten Sachleistungen im Land wird der relative Bedeutungsgewinn der stationären Pflege, trotz alternder Bevölkerung, überschaubar ausfallen.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird im Landkreis Oberhavel aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen (Abbildung 4.1). Insgesamt ist unter Status-quo-Bedingungen eine Zunahme der Pflegebedürftigen von etwa 18.500 im Jahr 2023 auf gut 23.400 im Jahr 2040 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von gut 26 Prozent entspricht.

Die Entwicklung im Landkreis Oberhavel wird voraussichtlich dynamischer als im Landesdurchschnitt ausfallen. Im Land Brandenburg nimmt die Anzahl der Pflegebedürftigen laut Projektion zwischen 2023 und 2040 um etwa 18 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2040 auf etwa 253.000 steigen (Tabelle 4.1b).

Art der Projektion – Status-quo-Annahme:

Bei der vorliegenden Projektion handelt es sich um die Fortschreibung der jeweils aktuellen Daten zur pflegerischen Versorgung (sogenannte Status-quo-Annahme). Diese Daten werden dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung für die Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte bis 2040 angewandt. Bei dieser Art von Projektion werden weder die Entwicklung der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegeprävalenz (die in den letzten Jahren stetig gestiegen ist) noch die Verschiebungen zwischen den Versorgungsarten (relativer Bedeutungsrückgang der vollstationären Versorgung) berücksichtigt. Wie sich solche (und andere Beeinflussungsfaktoren) zukünftig entwickeln werden, lässt sich nur schwer einschätzen. Szenarien und Prognosen würden sich auf entsprechende Entwicklungsmodelle stützen müssen, Projektionen bilden ab, wie sich die Situation unter stabilen Bedingungen entwickeln würde.

Als Beispiel: Im Jahr 2023 haben 2,3 Prozent der 70- bis 75-jährigen Frauen im Landkreis Oberhavel ambulante Sachleistungen in Anspruch genommen. Die hier genutzte Projektion schaut, wie viele 70- bis 75-jährige Frauen es nach der Bevölkerungsvorausberechnung im Jahr 2040 geben wird und geht davon aus, dass hiervon auch in der Zukunft 2,3 Prozent ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen werden. Die Einzelwerte der Altersgruppen nach Geschlecht werden dann zum Gesamtwert aufaddiert. Da die Inanspruchnahme der Pflege-Versorgungsformen je nach Altersgruppe und Geschlecht der Pflegebedürftigen unterschiedlich ist, verändert sich mit dem demografischen Wandel auch die Bedeutung der einzelnen Versorgungsformen.

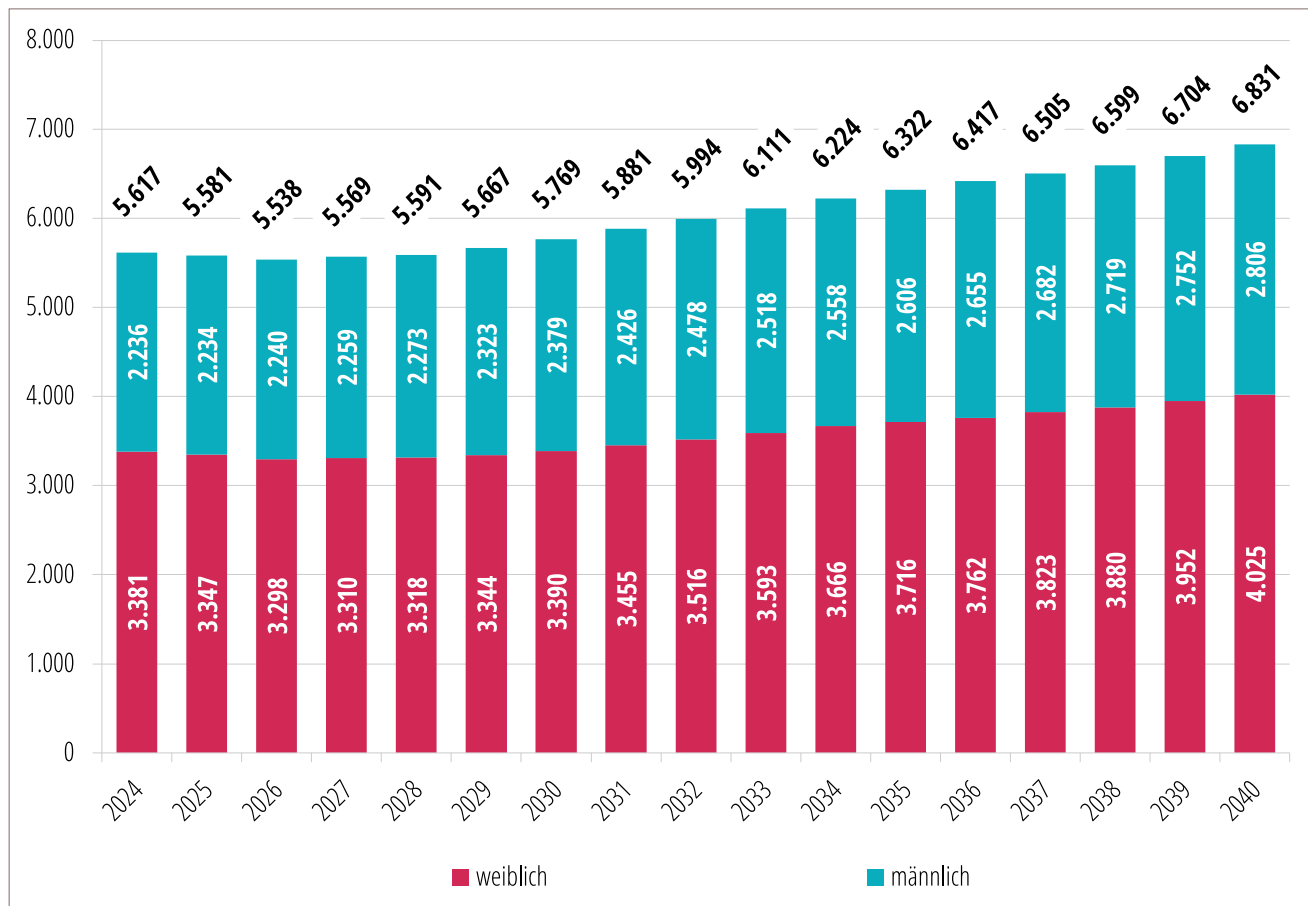
Aussagegehalt der Projektion:

Bei der Projektion handelt es sich um eine „Wenn-dann-Aussage“. Gezeigt wird, wie sich die Pflegelandschaft in 2040 darstellen würde, wenn die Verhältnisse von 2023 auch dann noch gelten würden. Die Projektion verweist auf Handlungsbedarfe. Die Handlungsansätze der kommenden Jahre (Maßnahmen der Pflegestrukturpolitik, Pflegeprävention vor Ort, weitere Optimierung der pflegerischen Versorgung etc.) sollen den dargestellten Verlauf positiv beeinflussen. Es ist aber wahrscheinlich, dass die dargestellten Entwicklungen in der Tendenz eintreten. Es ist zu hoffen, dass es gelingt, das Ausmaß der dargestellten Entwicklungen zu reduzieren.

4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht

Abb. 4.2: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040

Quelle: SAHRA-Plattform. Pflegereport



Tab. 4.2a: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Landkreis Oberhavel – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: SAHRA-Plattform. Pflegereport, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Landkreis Oberhavel	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
demenziell Erkrankte	5.617	5.538	5.591	5.769	5.994	6.224	6.417	6.599	6.831
Entwicklung zu 2023 in %	101,8	100,3	101,3	104,5	108,6	112,8	116,3	119,6	123,8
Anteil an Bevölkerung	2,6	2,5	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	3,0

Tab. 4.2b: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Land Brandenburg – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: SAHRA-Plattform. Pflegereport, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
demenziell Erkrankte	62.184	60.427	60.289	61.529	63.600	65.663	67.683	69.314	71.506
Entwicklung zu 2023 in %	100,8	97,9	97,7	99,7	103,1	106,4	109,7	112,3	115,9
Anteil an Bevölkerung	2,4	2,4	2,4	2,4	2,5	2,6	2,6	2,7	2,8

Nach der amtlichen Bevölkerungsvorausberechnung wird die Anzahl der Menschen in den Altersgruppen mit einem besonders hohen Demenzrisiko im Landkreis Oberhavel steigen und damit auch die Anzahl der Demenzerkrankten. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2040 etwa 6.800 Menschen mit Demenz im Landkreis Oberhavel geben. Bezogen auf das Jahr 2023 entspricht das einer Zunahme von knapp 24 Prozent.

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur und der höheren Demenz-Prävalenz von Frauen liegt die Zahl der weiblichen Demenzerkrankten im Landkreis Oberhavel deutlich über der Zahl der männlichen Fälle (Abbildung 4.2). Das wird mit hoher Wahrscheinlichkeit auch in den nächsten Jahren so bleiben.

Eine wesentliche Herausforderung besteht darin, dass in einigen Regionen im Land Brandenburg der Anstieg der Betroffenenzahlen mit einem gleichzeitigen Bevölkerungsrückgang einhergeht. Dieser Rückgang der Bevölkerung wird im Landkreis Oberhavel allerdings nicht stattfinden. Das und die Tatsache eines durchschnittlichen Ausgangsniveaus haben zur Folge, dass der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung im Landkreis etwa im Landesdurchschnitt liegt. Dennoch führt die Alterung der Bevölkerung auch im Landkreis Oberhavel zu einer leichten Erhöhung des Anteils an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung (Tabelle 4.2a). Im Landkreis Oberhavel waren im Jahr 2023 etwa 2,5 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2040 werden es vermutlich 3,0 Prozent sein (Tabelle 4.2a).

Der Vergleich mit den Landeszahlen zeigt, dass die Herausforderungen der Versorgung demenziell erkrankter Menschen im Landkreis in den nächsten Jahren nur leicht über dem Landesdurchschnitt liegen wird (Tabelle 4.2a und 4.2b).

Demenz:

Eine besondere Herausforderung im Bereich Pflege stellt die Versorgung demenzkranker Menschen dar. „Die Demenz ist keine reine Gedächtnisstörung. Zu den betroffenen Fähigkeiten zählen neben dem Gedächtnis Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn (kognitive Leistungen) (...). Meist kommen zu den kognitiven Einschränkungen Veränderungen der sozialen Verhaltensweisen, der Impulskontrolle, des Antriebs, der Stimmung oder des Wirklichkeitsbezugs hinzu (...). Gefühlszustände wie Depression, Angst oder Unruhe können die kognitiven Fähigkeiten zusätzlich herabsetzen“ (Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2019). Das Risiko einer demenziellen Erkrankung ist stark altersabhängig: Während unter 2 Prozent der 65- bis 69-jährigen hierzulande demenziell erkrankt sind, sind dies bei den 75- bis 79-jährigen schon 7,4 Prozent und bei den über 90-jährigen über 41 Prozent. Da die Altersgruppe der über 70-jährigen in den nächsten 15 Jahren überdurchschnittlich stark wächst, wird der Bedarf an Versorgungsleistungen für demenzkranke Menschen in Brandenburg weiter ansteigen.

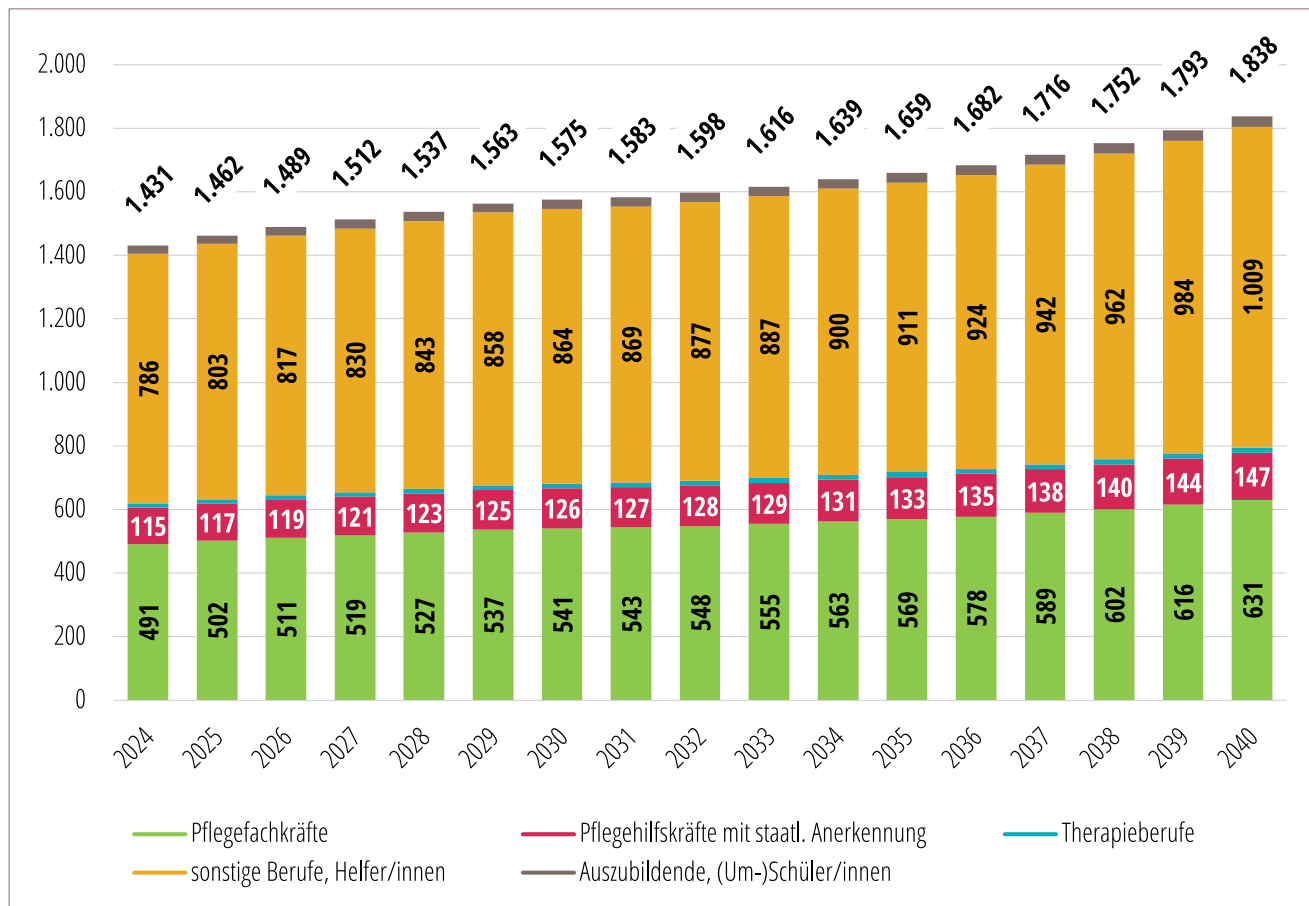
Aussagegehalt der Projektion:

Die dargestellten Daten stützen sich auf Auswertungen der SAHRA-Pflegeplattform (Smart Analysis Health Research Access) (SAHRA-Plattform: 2024). Die Pflegeplattform nutzt die bei der AOK Nordost gemeldeten Diagnosezahlen zur Demenz der letzten Jahre und schreibt diese auf Basis der Bevölkerungsvorausschätzung für die Ämter und amtsfreien Gemeinden des Landes Brandenburg fort, um so die Gesamtzahl an demenziell erkrankten Menschen schätzen zu können. Die Fallzahlen der AOK werden durch dieses Verfahren auf die Gesamtbevölkerung übertragen. Damit liegt erstmals eine für die Brandenburger Landkreise regionalisierte Schätzung der Anzahl der demenziell Erkrankten bis 2040 vor. Aufgrund der hohen Datenqualität der AOK-Daten ist davon auszugehen, dass es sich um eine solide Projektion handelt.

4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege

Abbildung 4.3a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen



Tab. 4.3a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel – relative Entwicklung

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2023	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Insgesamt	101,5	105,6	109,0	111,7	113,3	116,3	119,3	124,3	130,3

Tab. 4.3b: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten im Land Brandenburg – relative Entwicklung

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2023	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Insgesamt	101,2	104,3	106,3	107,9	108,7	110,5	112,8	116,5	121,3

Unter den angenommenen Bedingungen käme es in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040 zu einem Personalmehrbedarf von etwa 430 Personen (von 1.410 Beschäftigten in 2023 auf fast 1.840 Beschäftigte in 2040) was einem Aufwuchs von gut 30 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial²⁴ im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040 um 4,2 Prozent zurückgehen.

Da sich der projizierte Personalbedarf aus der Entwicklung der Anzahl an Pflegebedürftigen sowie deren Alters- und Geschlechtsstruktur und der sich daraus ergebenden Art der Versorgung ableitet, fällt die dargestellte Entwicklung (wie schon bei der Projektion der Pflegebedürftigen, Abschnitt 4.1) im Landkreis Oberhavel dynamischer als im Land Brandenburg aus (Tabelle 4.3 a und 4.3b).

Während der Personalbedarf im Landkreis Oberhavel in den ambulanten Diensten bis zum Jahr 2040 um ca. 30 Prozent steigt, ist im Land eine Zunahme von gut 21 Prozent zu erwarten. Das Erwerbspersonenpotenzial wird im Land Brandenburg im gleichen Zeitraum um 3,8 Prozent zurückgehen. Insgesamt sind die personalpolitischen Herausforderungen in den ambulanten Diensten im Landkreis Oberhavel damit stärker ausgeprägt als im Land Brandenburg.

Art der Projektion – stabile Beschäftigungsstrukturen:

Wie bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung (Abschnitt 4.1) wird auch bei der Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs in den ambulanten Diensten von stabilen Rahmenbedingungen ausgegangen. Basis der Projektion ist die Annahme, dass die Anzahl an Beschäftigten je Pflegebedürftigen (die sogenannte Betreuungsquote) im ambulanten Bereich auf dem Niveau von 2023 bleibt.

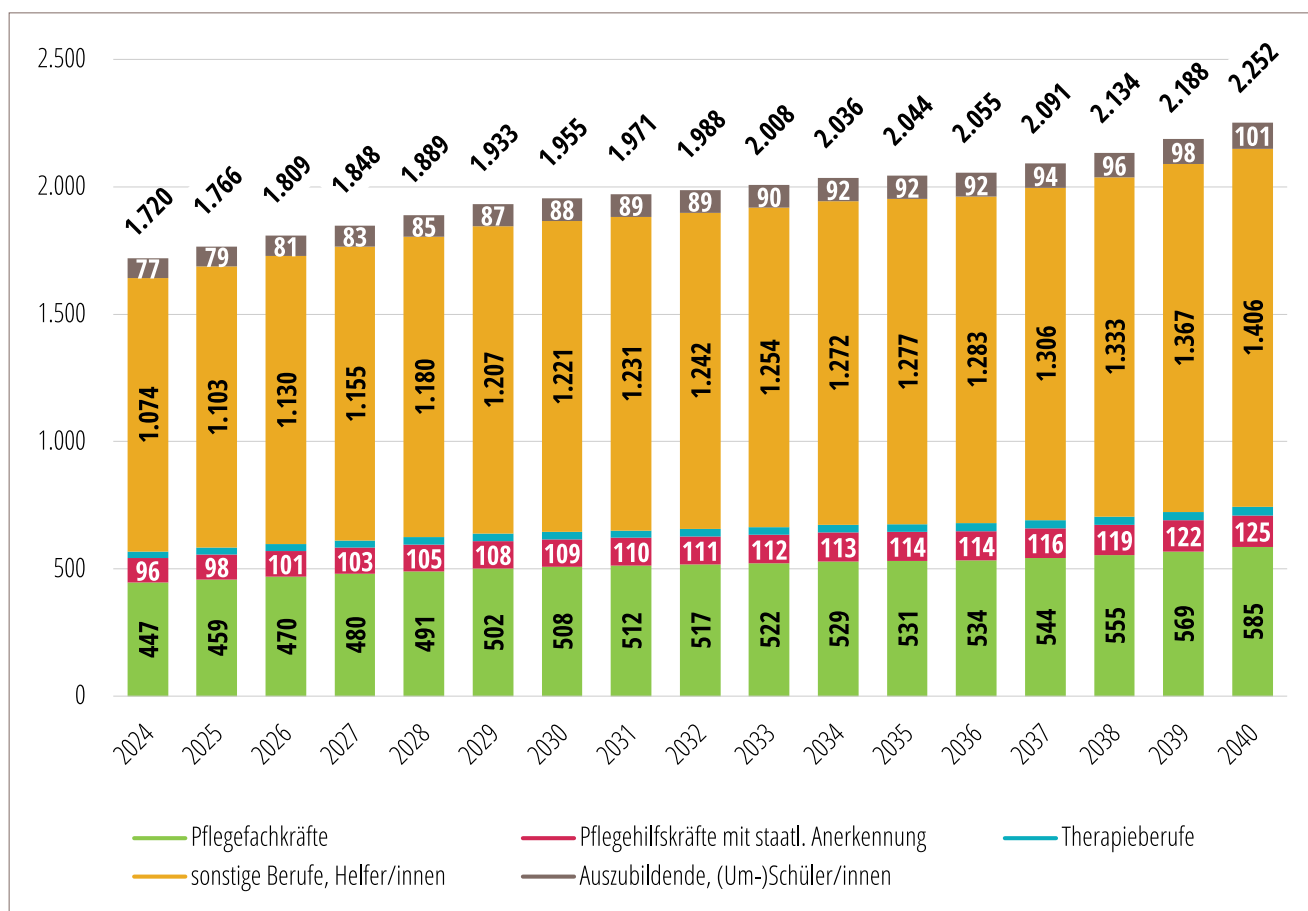
Veränderungen in der Berufs- und Qualifikationsstruktur der Beschäftigten (wie etwa der relative Bedeutungsrückgang von Pflegefachkräften in der ambulanten Versorgung in den letzten 10 Jahren) werden bei solchen Projektionen nicht berücksichtigt.

Beispiel: Die hier genutzte Projektion hat als Ausgangspunkt, dass gleichbleibend – wie im Jahr 2023 – auf jede Beschäftigte beziehungsweise jeden Beschäftigten in den ambulanten Diensten zwei Pflegebedürftige kommen, die ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen. Dieses Verfahren verdeutlicht, welche Personalbedarfe in der ambulanten Pflege in den nächsten Jahren zu bewältigen wären, wenn die Strukturen der pflegerischen Versorgung stabil blieben.

²⁴ Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Abbildung 4.3b: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in voll- und teilstationären Einrichtungen nach Qualifikationsniveau im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen



Tab. 4.3c: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in voll- und teilstationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel – relative Entwicklung

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2023	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Insgesamt	101,8	107,1	111,8	115,8	117,7	120,5	121,7	126,4	133,3

Tab. 4.3d: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in voll- und teilstationären Einrichtungen im Land Brandenburg – relative Entwicklung

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2023	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Insgesamt	102,0	107,0	110,6	113,7	114,4	115,5	115,3	118,6	124,6

Unter den angenommenen Bedingungen käme es in den voll- und teilstationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040 zu einem Personalmehrbedarf von gut 560 Personen (von 1.689 Beschäftigten in 2023 auf etwa 2.250 Beschäftigte in 2040) was einem Aufwuchs von gut 33 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial im Landkreis Oberhavel bis zum Jahr 2040 – wie erwähnt – um 4,2 Prozent zurückgehen.

Die Entwicklung der Beschäftigtenzahlen in den voll- und teilstationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel wird aufgrund der voranschreitenden Alterung der Bevölkerung unter Status-quo-Bedingungen geringfügig dynamischer ausfallen als in den ambulanten Diensten. Insgesamt ist bis zum Jahr 2040 mit einem vergleichsweise hohen Personalmehrbedarf zu rechnen.

Die Entwicklungsdynamik im Landkreis Oberhavel fällt dynamischer als die im Land Brandenburg aus. Während im Landkreis bis zum Jahr 2040 etwa 33 Prozent mehr Beschäftigte in den stationären Einrichtungen benötigt werden, werden es unter den angenommenen Bedingungen im Land ca. 25 Prozent mehr Beschäftigte innerhalb dieses Versorgungsbereichs sein.

Art der Projektion – stabile Beschäftigungsstrukturen:

Wie bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung (Abschnitt 4.1) wird auch bei der Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs in den voll- und teilstationären Einrichtungen von stabilen Rahmenbedingungen ausgegangen. Basis der Projektion ist die Annahme, dass die Anzahl an Beschäftigten je Pflegebedürftigen (die sogenannte Betreuungsquote) im stationären Bereich auf dem Niveau von 2023 bleibt.

Veränderungen in der Berufs- und Qualifikationsstruktur der Beschäftigten (wie etwa der zu erwartende Bedeutungsgewinn von Pflegefachassistenzkräften in der vollstationären Versorgung im Zuge der Umsetzung des Personalbemessungsinstruments nach § 113c SGB XI) werden bei solchen Projektionen nicht berücksichtigt (Vergleiche hierzu Abschnitt 4.4).

Beispiel: Die hier genutzte Projektion hat als Ausgangspunkt, dass gleichbleibend – wie im Jahr 2023 – auf jede Beschäftigte beziehungsweise jeden Beschäftigten in den voll- und teilstationären Einrichtungen 1,25 Pflegebedürftige kommen, die Leistungen der stationären Versorgung in Anspruch nehmen. Dieses Verfahren verdeutlicht, welche Personalbedarfe in der voll- und teilstationären Pflege in den nächsten Jahren zu bewältigen wären, wenn die Strukturen der pflegerischen Versorgung stabil blieben.

4.4 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in den voll- und teilstationären Einrichtungen der Langzeitpflege unter den Bedingungen des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI (PeBeM)

Abbildung 4.4a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in voll- und teilstationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel unter der Annahme der Umsetzung des PeBeM bis 2040

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, Angaben des PeBeM, eigene Berechnungen

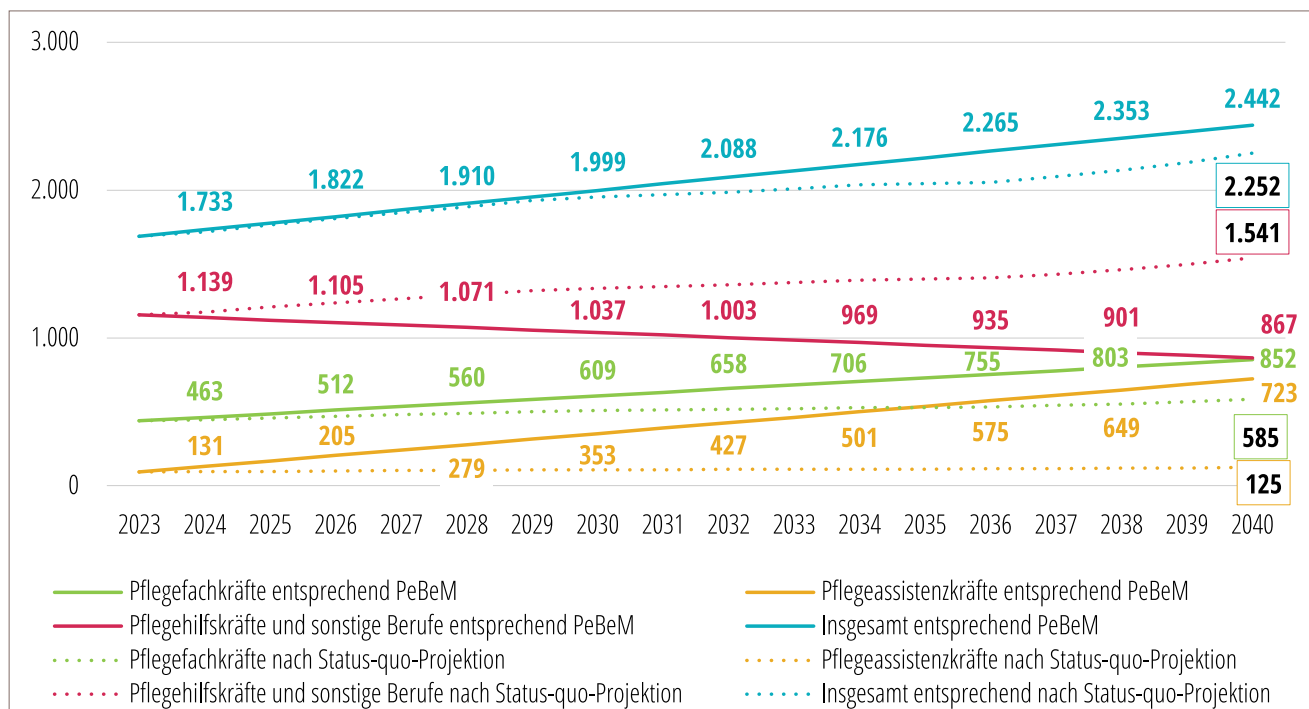
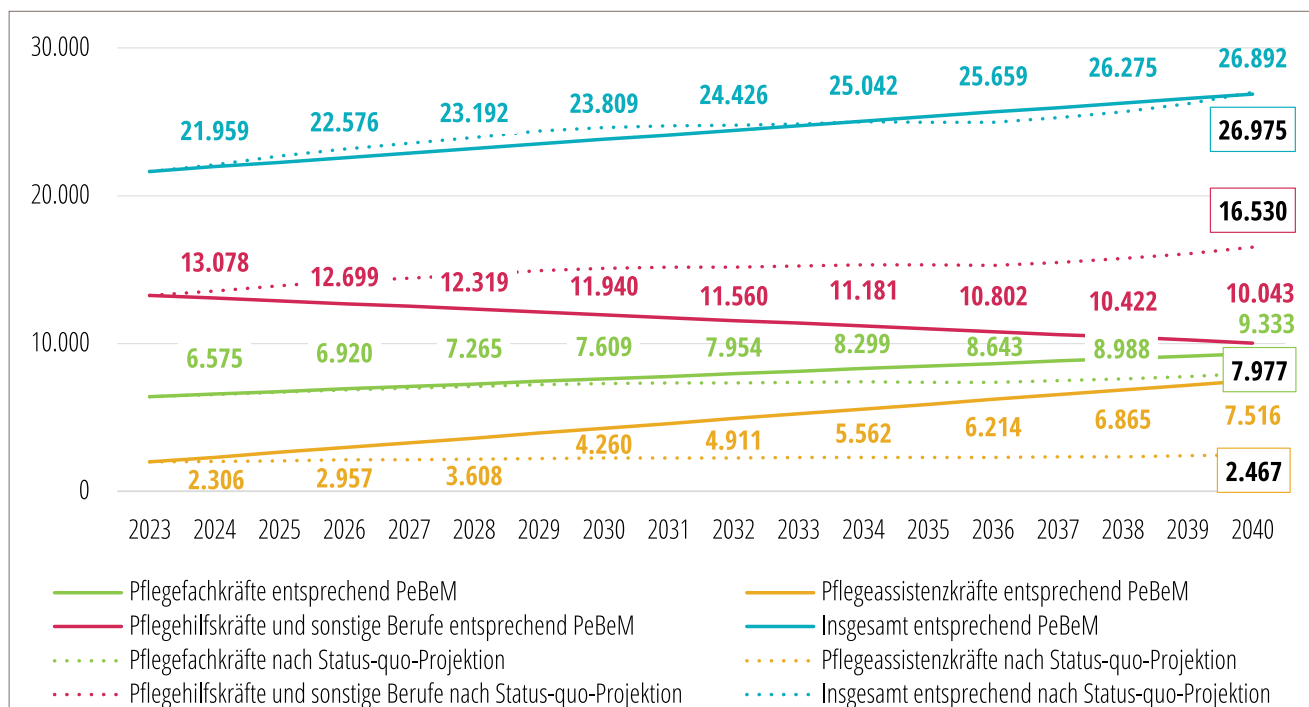


Abbildung 4.4b: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in voll- und teilstationären Einrichtungen im Land Brandenburg unter der Annahme der Umsetzung des PeBeM bis 2040

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, Angaben des PeBeM, eigene Berechnungen



Bei der Umsetzung des PeBeM in der voll- und teilstationären Langzeitpflege im Landkreis Oberhavel würde der zukünftige Personalbedarf der Einrichtungen etwas höher ausfallen als unter Status-quo-Bedingungen. Während der Bedarf an Hilfskräften ohne staatliche Anerkennung rückläufig wäre, würden die Pflegefachkräfte sowie die Pflegeassistenzkräfte an Bedeutung gewinnen.

Mit Einführung des Personalbemessungsverfahrens (PeBeM) für die stationäre Langzeitversorgung nach Rothgang et al. (SOCIMUM 2020) werden Pflegeassistenzkräfte im Personalmix stationärer Einrichtungen stark an Bedeutung gewinnen. Da die Personalbedarfe in der stationären Langzeitpflege im Landkreis Oberhavel insgesamt erfasst werden, wird in dem Szenario die Anzahl an projizierten stationär Versorgten im Jahr 2040 (2.557 Pflegebedürftige in stationärer Versorgung) auf 25,57 dem Bundesdurchschnitt entsprechende stationäre Einrichtungen mit 100 Pflegebedürftigen aufgeteilt. Unter diesen Annahmen müssten bei Umsetzung des PeBeM in den stationären Einrichtungen der Langzeitpflege im Landkreis Oberhavel im Jahr 2040 852 Pflegefachkräfte, 723 Pflegeassistenzkräfte und 867 Pflegehilfskräfte tätig sein. Im Vergleich zur Status-quo-Projektion würde die benötigte Gesamtpersonalzahl unter den Bedingungen des PeBeM leichtzunehmen. Während der Bedarf an Hilfskräften zwischen 2023 und 2040 rückläufig wäre, würden die Pflegefach- und Pflegeassistenzkräfte in der stationären Versorgung im Landkreis Oberhavel an Bedeutung gewinnen.

Die Entwicklungen im Land Brandenburg würden bei der Umsetzung des PeBeM bis 2040 prinzipiell vergleichbar ausfallen. Auffällig ist allerdings, dass der Gesamtpersonalbedarf in den voll- und teilstationären Einrichtungen unter den Bedingungen des PeBeM im Land Brandenburg so ausfallen würde, wie unter Status-quo-Bedingungen.

Personalbedarf in der stationären Langzeitpflege entsprechend PeBeM:

Ausgehend von der bundesdurchschnittlichen Bedarfsstruktur (dem sogenannten case-mix) in einer stationären Einrichtung mit 100 Pflegebedürftigen ermitteln Rothgang et al. auf Basis eines aufwendigen Verfahrens den qualifikationsspezifischen Personalbedarf der körperbezogenen Pflege einer solchen Durchschnittseinrichtung. Um dem gegebenen Pflegebedarf für 100 stationär versorgte Pflegebedürftige vollumfänglich nachkommen zu können, sind nach den Analysen im Rahmen des PeBeM Vollzeitäquivalente (VZÄ) von 21 Pflegefachkräften, 18 Pflegeassistenzkräften und 16 Pflegehilfskräften ohne berufsrechtlich anerkannte Qualifikation notwendig.²⁵ Die vorliegende Analyse schätzt den Fachkräftebedarf in Personalstellen für die stationäre Langzeitpflege ab. Daher ist zunächst eine Umrechnung der VZÄ in Personalstellen notwendig. Wiederum sind die hierfür benötigten Angaben in der Pflegestatistik abgebildet: Die Pflegestatistik gibt nicht nur die Anzahl der Beschäftigten in den stationären Einrichtungen nach Beruf an, sondern schätzt darüber hinaus die entsprechenden VZÄ. Damit ergibt sich die Möglichkeit, für die einzelnen Berufe (beziehungsweise Anforderungsniveaus) von VZÄ auf Personalstellen zu schließen.

Ausgehend von den Daten der Brandenburger Pflegestatistik 2023 müssten in einer bundesdurchschnittlichen stationären Einrichtung im Landkreis Oberhavel nach dem PeBeM 26 Pflegefachkräfte, 26 Pflegeassistenzkräfte und 21 Pflegehilfskräfte ohne berufsrechtlich anerkannte Qualifikation beschäftigt werden.

Diese Personalbedarfe lassen sich in einem nächsten Schritt auf die projizierte Anzahl an stationär versorgten Pflegebedürftigen im Land Brandenburg im Jahr 2040 anwenden, um den daraus folgenden Personalbedarf zu ermitteln. Hinzu kommt der anteilige Personalbedarf der anderen Funktionsbereiche in der stationären Langzeitpflege sowie der Personalbedarf der Tagespflege. Die Personalentwicklung zwischen 2023 bis 2040 wird schließlich auf die einzelnen Prognosejahre aufgeteilt.

²⁵ Bei der Angabe von Vollzeitäquivalenten wird davon ausgegangen, dass alle Beschäftigten in Vollzeit tätig sind. Diese Form der Darstellung wird gewählt, um die unterschiedlichen Beschäftigungsverhältnisse (Anteil von Voll- und Teilzeitbeschäftigten) in einzelnen Einrichtungen herausrechnen zu können und damit eine Vergleichbarkeit der beschäftigungsseitigen Ausgangslage zu ermöglichen.

4.5 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege unter Status-quo-Bedingungen²⁶

Abbildung 4.5a: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Oberhavel

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

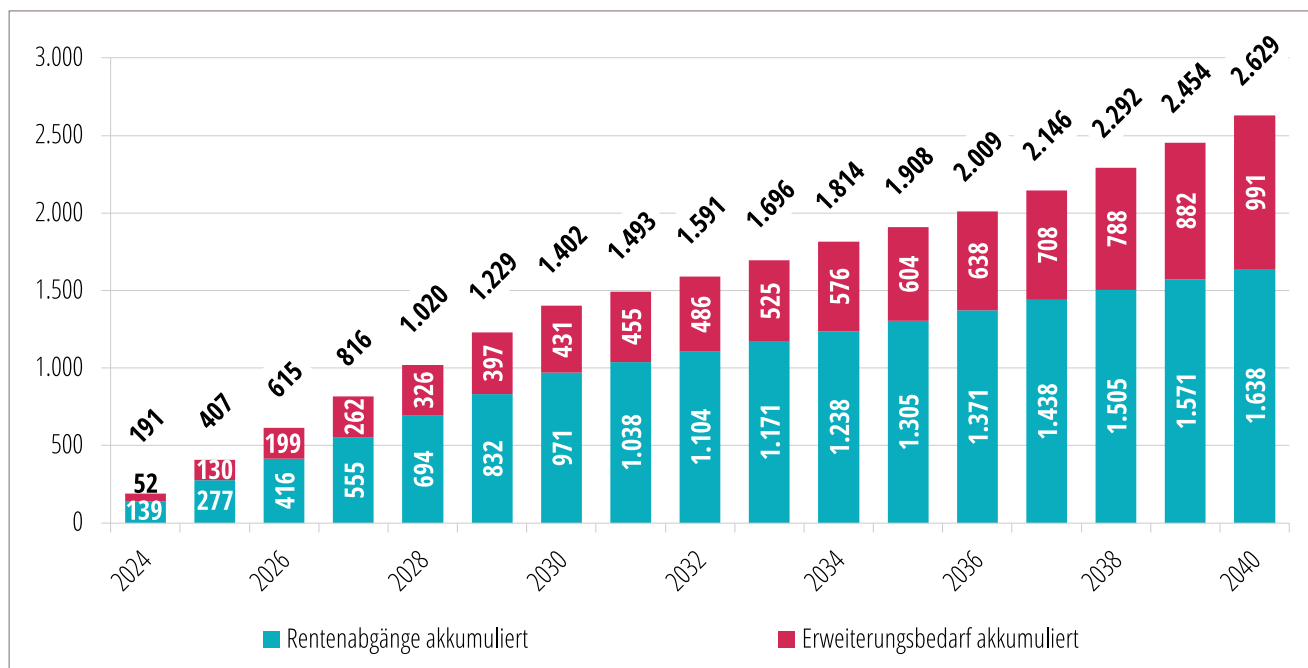
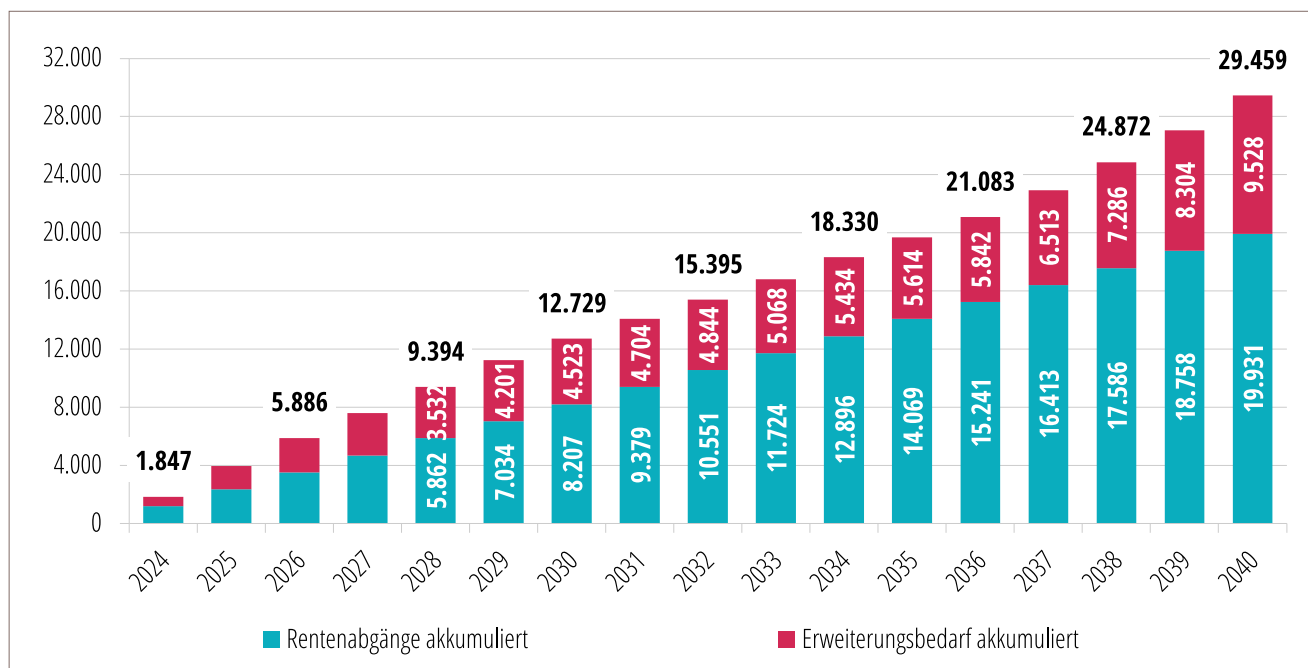


Abbildung 4.5b: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen



²⁶ Die Projektionen des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs stützen sich auf die Status-quo-Analysen und berücksichtigen entsprechend nicht die Personaleffekte, die mit Einführung des Personalbemessungsinstruments in der stationären Langzeitpflege zu erwarten sind.

Bis zum Jahr 2040 muss im Landkreis Oberhavel eine relevante Anzahl an Personen neu für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden.

Entsprechend der Analysen des IAB zur Berufswechselfeldynamik im Land Brandenburg (Seibert et al. 2017, 2018) wird davon ausgegangen, dass in der Langzeitpflege über das Jahr etwa so viele Personen das Berufsfeld der Pflege verlassen, wie Personen aus anderen Berufsfeldern (wieder) in die Pflege einsteigen. Entgegen früheren Projektionen wird in der vorliegenden Analyse daher von einem ausgeglichenen Fluktuationseffekt, ausgegangen. Im Landkreis Oberhavel ist in den nächsten Jahren mit einem hohen Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den Diensten und Einrichtungen zu rechnen. Bis zum Jahr 2040 müssen nach den vorliegenden Projektionen fast 2.630 Menschen für die Langzeitpflege gewonnen werden (Abbildung 4.5a). Das entspricht etwa 85 Prozent des aktuellen Personalbestandes in den Einrichtungen und Diensten im Landkreis Oberhavel (vgl. Tabelle 3.1a). Wesentlicher Faktor der Personalgewinnung ist seit jeher die berufliche Ausbildung. Es ist zu erwarten, dass auch zukünftig die große Mehrzahl des benötigten Pflegepersonals aus Ausbildung gewonnen wird (vergleiche hierzu Abschnitt 3.5.7 der „Daten und Fakten zur Pflege für das Land Brandenburg“). Die berufsrechtlichen Änderungen auf der Bundesebene zur Pflegefachassistentenausbildung sowie zur Regelung von akademisch qualifiziertem Personal bieten hier einen relevanten Ansatz für die Personalplanung in der Pflege. Um einen aus pflegefachlicher Sicht wichtigen Anstieg der Bedeutung akademisch ausgebildeter Fachkräfte zu erreichen, sind allerdings Weiterentwicklungen im Berufsrecht und eine entsprechende Berücksichtigung in den Vergütungsvereinbarungen erforderlich. Darüber hinaus wird die zu erwartende zusätzliche Anzahl an internationalen Beschäftigten einen relevanten Beitrag bei der Befriedigung der entstehenden Personalbedarfe leisten. Auch hierbei wird die Anerkennung von akademischen Abschlüssen internationaler Fachkräfte zukünftig an Bedeutung für die Personalplanung gewinnen. Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter werden unter den aktuellen Bedingungen von eher geringer Bedeutung sein. Bei den zukünftigen Personalbedarfen kommt dem Erweiterungsbedarf in den nächsten Jahren eine bedeutsame Rolle zu. Durch den zu erwartenden Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen gehen unter den getroffenen Annahmen zwischenzeitlich über 35 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs im Landkreis Oberhavel auf Erweiterungsbedarfe zurück. Eine Möglichkeit der Betriebe, auf diese Herausforderung zu reagieren (die in Oberhavel jedoch nicht ausreichend wahrgenommen wird), ist die Erhöhung der Wochenstundenzahl vieler teilzeitbeschäftigter Mitarbeitender.

Die Bedeutung der renteneintrittsbedingten Ersatzbedarfe wird bis 2040 von durchgängig hoher Bedeutung sein (Abbildung 4.5a). Entsprechend wird es zunehmend wichtiger werden, die Beschäftigten in den Betrieben zu halten und zu gewährleisten, dass sie bis zu ihrem Rentenalter dazu in der Lage sind, in der Pflege tätig zu sein. Im Land Brandenburg stellen sich die Verhältnisse prinzipiell vergleichbar dar (Abbildung 4.5b).

Art der Projektion:

Der Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen hängt von zwei Faktoren ab: Der sogenannte *Erweiterungsbedarf* als Folge der steigenden Anzahl zu versorgender Menschen mit Pflegebedarf. Die vorliegende Projektion des Personalbedarfs baut auf der Projektion der Anzahl an benötigten Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen auf (Abschnitt 4.3).

Rentenabgänge erzeugen einen sogenannten Ersatzbedarf. Um einen Personalbestand halten zu können, muss für jede Person, die in Rente geht, eine neue Person eingestellt werden. Die Berechnung der Anzahl an Rentenabgängen nutzt die Angaben zur Altersstruktur der Beschäftigten nach Beruf. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Personen, die im Jahr 2023 über 50 Jahre alt waren sowie die Hälfte der Beschäftigten in einem Alter zwischen 40 und 50 Jahren, bis zum Jahr 2040 verrentet sein werden. Darüber hinaus wird angenommen, dass Beschäftigte, die im Jahr 2023 zwischen 45 und 55 Jahre alt sind, im Jahr 2040 ebenfalls verrentet sein werden. Aufbauend auf diesen Angaben wurden die jährlichen Rentenabgangszahlen berechnet.

Die in den vergangenen Jahren in Projektionen dargestellte Fluktuationsquote hat ausschließlich die Berufsabgänge aus der Langzeitpflege in den Blick genommen. Aus den dargestellten Gründen geht die aktuelle Projektion von einer *Fluktuationsquote von Null* aus.

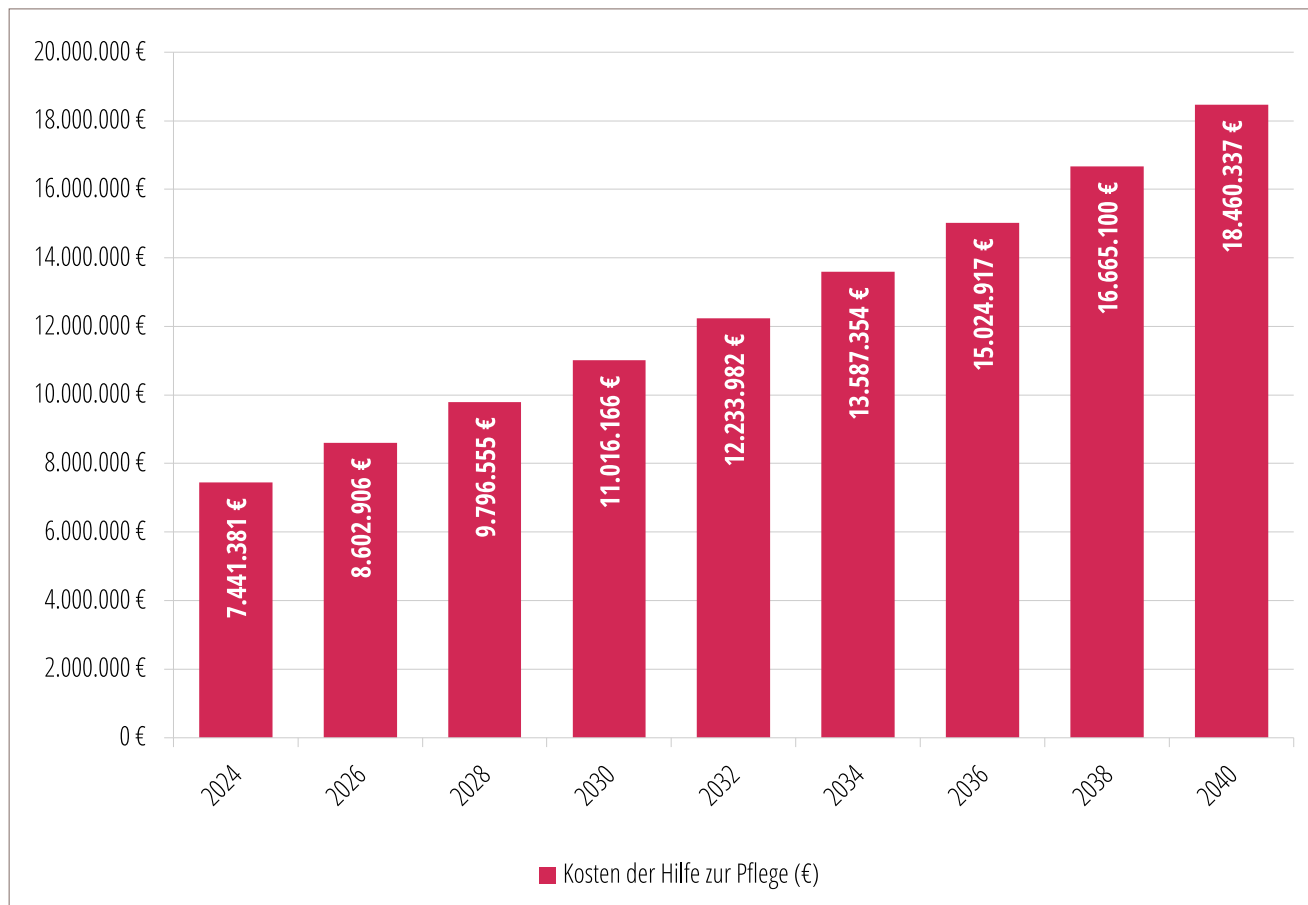
Aussagegehalt der Projektion:

Je differenzierter die Projektionen, desto vielfältiger die zu erwartenden Einflussfaktoren und damit Einflussmöglichkeiten auf die zukünftige Entwicklung. Rentenabgänge sind auf Basis der Altersstruktur der Beschäftigten noch recht solide abzuschätzen, wobei das reale Renteneintrittsalter ebenfalls variiert. Erweiterungsbedarfe werden auch von der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung abhängen, die bei den vorliegenden Verfahren nicht erfasst werden.

4.6 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 4.6: Szenario zur Entwicklung der Nettokosten der Hilfe zur Pflege im Landkreis Oberhavel

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik, Statistisches Bundesamt: Sozialhilfestatistik, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen



Tab. 4.6a: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege im Landkreis Oberhavel

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik, Statistisches Bundesamt: Sozialhilfestatistik, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Landkreis Oberhavel	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Kosten je Pflegebedürftigen	398 €	447 €	495 €	544 €	593 €	642 €	691 €	739 €	788 €
Anzahl Pflegebedürftige	18.706	19.263	19.776	20.244	20.632	21.173	21.758	22.541	23.424
Kosten der Hilfe zur Pflege in €	7.441.381	8.602.906	9.796.555	11.016.166	12.233.982	13.587.354	15.024.917	16.665.100	18.460.337
Kostenentwicklung zu 2023 in %	107,6	124,3	141,6	159,2	176,8	196,4	217,2	240,9	266,8

Tab. 4.6b: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg

Quelle: LASV: Sozialhilfestatistik, Statistisches Bundesamt: Sozialhilfestatistik, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2024	2026	2028	2030	2032	2034	2036	2038	2040
Kosten je Pflegebedürftigen	533 €	565 €	597 €	629 €	660 €	692 €	724 €	756 €	788 €
Anzahl Pflegebedürftige	215.512	220.442	224.049	227.374	229.688	233.535	238.264	244.915	252.962
Kosten der Hilfe zur Pflege in €	114.812.658	124.475.683	133.664.382	142.905.764	151.691.914	161.687.269	172.566.732	185.201.475	199.361.052
Kostenentwicklung zu 2023 in %	103,8	112,5	120,8	129,2	137,1	146,2	156,0	167,4	180,2

Entsprechend der vorliegenden Projektion werden die Kosten der Hilfe zur Pflege in den nächsten Jahren im Landkreis Oberhavel stetig ansteigen. Nach dem Szenario, das als Ausgangspunkt eine Angleichung an die heutigen bundesdeutschen Durchschnittswerte bis zum Jahr 2040 hat, würden die Kosten der Hilfe zur Pflege im Jahr 2029 im Landkreis bei über 10 Mio. Euro liegen – mit weiter steigender Tendenz.

Aktuell liegen die durchschnittlichen Kosten je pflegebedürftiger Person in der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg (wie auch in den meisten Landkreisen und kreisfreien Städten des Landes) deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt (Statistisches Bundesamt 2023). Da die Kosten je Hilfeempfängerin und Hilfeempfänger im Bereich Hilfe zur Pflege von sozioökonomischen Rahmenbedingungen abhängen, die nur bedingt von den Akteuren vor Ort beeinflussbar sind, ist es nicht unwahrscheinlich, dass sich die Fallkosten der Hilfe zur Pflege mittelfristig an den bundesdeutschen Durchschnitt anpassen (siehe Methodenkasten unten). Auch bei den Fallzahlen erscheint eine Annäherung an die bundesdeutschen Verhältnisse plausibel. Die wesentliche Möglichkeit im Land Brandenburg auf die Entwicklung der Kosten der Hilfe zur Pflege einzuwirken, besteht darin, den Anteil der besonders personal- und kostenräftigen vollstationären Pflege (entsprechend den Zielen des Paktes für Pflege) auch weiterhin gering zu halten. Dieser Ansatz entspricht nicht nur den Wünschen der meisten Pflegebedürftigen, sondern wirkt sich bereits heute kostenmindernd bei der Hilfe zur Pflege aus.

Bei einer Annäherung an die bundesdeutschen Verhältnisse (die bei den Fallzahlen sowie den zu erwartenden Fallkosten durchaus plausibel erscheint, aber im Bereich der Versorgungsstrukturen gestaltbar ist) ist eine Kostensteigerung in der Hilfe zur Pflege von fast 167 Prozent im Landkreis Oberhavel zu erwarten. Im Jahr 2040 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe in Oberhavel damit auf annähernd 18,5 Mio. Euro belaufen (Tabelle 4.6a).

Auch die Kostenentwicklung bei der Hilfe zur Pflege liegt im Landkreis Oberhavel über dem Landesdurchschnitt. In Brandenburg ist unter den angenommenen Rahmenbedingungen mit Kostensteigerungen von über 80 Prozent bis zum Jahr 2040 zu rechnen (Tabelle 4.6b). Im Wesentlichen erklärt sich diese Kostenexplosion sowohl im Landkreis als auch im Land durch den weiterhin relevanten Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen und das aktuell sehr geringe Kostenniveau (Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen).

Art der Projektion:

Basis der Projektion der Kosten in der Hilfe zur Pflege ist die Annahme, dass sich die durchschnittlichen Kosten der Hilfe zur Pflege je pflegebedürftiger Person im Land Brandenburg sowie seinen Landkreisen und kreisfreien Städten schrittweise dem Bundesdurchschnitt von 2023 anpassen. Ermittelt wurde, wie hoch die Kosten der Hilfe zur Pflege je pflegebedürftiger Person in Deutschland im Jahr 2023 waren. Dieser Kostenwert wurde als Wert für das Jahr 2040 für Brandenburg angenommen. Die so ermittelten Kosten je pflegebedürftiger Person je Jahr wurden in einem zweiten Schritt auf die Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen angewandt (Abschnitt 4.1). Die Projektion beinhaltet, dass sich auch die Versorgung und damit der Anteil der vollstationär versorgten pflegebedürftigen Menschen im Land Brandenburg den bundesdeutschen Verhältnissen anpassen. Da diese Strukturen aber gestaltbar sind (und im Land Brandenburg in der Vergangenheit erfolgreich gestaltet wurden), überschätzt der dargestellte Kostenaufwuchs eventuell die zu erwartenden Entwicklungen.

Aussagegehalt der Projektion:

Insgesamt scheint eine Anpassung an das bundesdeutsche Kostenniveau in der Hilfe zur Pflege plausibel. Die aktuell unterdurchschnittlichen Werte im Land Brandenburg (sowie in den meisten seiner Landkreise und kreisfreien Städte) liegen in Ausgangslagen begründet, die sich mittelfristig ändern dürften: Der niedrigere Anteil der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen wird aufgrund des demografischen Wandels in dieser Ausprägung nur mit besonderen Anstrengungen (siehe Pakt für Pflege) zu halten sein. Auch sind Steigerungen bei den Personalkosten insgesamt wahrscheinlich, was kostensteigernd wirken würde. Die heute über 85-jährigen im Land Brandenburg verfügen vergleichsweise noch über hohe Renteneinkünfte. Dies wird sich drastisch verändern.

Schließlich wurden durch das Investitionsprogramm Pflege (IVP) Investitionskosten stark subventioniert. Auch diese Kosteneinsparungen werden mehr und mehr an Bedeutung verlieren.

Literaturliste

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsstand in den Gemeinden Brandenburgs, Stand 31.12.2023.

Eingesehen unter: <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/a-i-4-a-v-2-j>

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2024): Pflegestatistik Brandenburg. Mehrere Jahrgänge (in Teilen unveröffentlicht).

Eingesehen unter: <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/pflege>

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Landesamt für Bauen und Verkehr (2025): Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Brandenburg 2024 bis 2040. Statistischer Bericht A I 8 - 25. Eingesehen unter: <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/a-i-8>, in Teilen nicht veröffentlichte Sonderauswertungen durch das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

Brandenburgische Technische Universität Cottbus – Senftenberg: Neu kreieren statt addieren – NEKSA.

Eingesehen unter: <https://www.b-tu.de/fg-bildungswissenschaften-gesundheit/forschung/neu-kreieren-statt-addieren>

Bravors.Brandenburg, Verwaltungsvorschriften des Landes Brandenburg.

Eingesehen unter: https://bravors.brandenburg.de/verwaltungsvorschriften/psp_2021

Bundesministerium der Justiz: Sozialgesetzbuch (SGB) – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung.

Eingesehen unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/BJNR101500994.html

Bundesministerium für Gesundheit (2019): Die Pflegestärkungsgesetze – Alle Leistungen zum Nachschlagen.

4. Aktualisierte Auflage: Stand April 2019

Bundesministerium für Gesundheit. Eingesehen unter: www.bmg.bund.de, am 15.12.2024

Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen: Stärkung von bedarfsorientierten Pflegestrukturen.

Eingesehen unter: https://www.region-gestalten.bund.de/Region/DE/vorhaben/pflegestrukturen/_node.html, am 26.05.2023

Bundeszentrale für politische Bildung (2005): Alter(n) und Geschlecht: ein Thema mit Zukunft.

Eingesehen unter: <http://www.bpb.de/apuz/28645/altern-und-geschlecht-ein-thema-mit-zukunft?p=all>, am 08.12.2024

Deutsche Alzheimergesellschaft (2019): Informationsblatt Nr. 1. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Eingesehen unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf, am 02.10.2025

Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ). Eingesehen unter: <https://www.fapiq-brandenburg.de/>

Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ): Pflege vor Ort. Eingesehen unter: <https://www.fapiq-brandenburg.de/pflege-vor-ort/>

Kompetenzzentrum Demenz. Eingesehen unter: <https://www.demenz-brandenburg.de/>

Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV): Daten zu den Nettokosten in der Hilfe zur Pflege, zur Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI, zu ambulant betreuten Wohnformen sowie zur Ausbildung an den Altenpflegeschulen im Land Brandenburg (unveröffentlicht)

Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg (2025): Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg. Analyse der Pflegestatistik 2013, 2015, 2017, 2019 und 2021

Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg (2025): Pakt für Pflege Brandenburg.
Eingesehen unter: <https://mgs.brandenburg.de/mgs/de/themen/soziales/pflege/pakt-fuer-pflege/>

Pflegenetzwerk Deutschland (2024): FAQ – Das neue Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege.
Eingesehen unter: <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/faq-das-neue-personalbemessungsverfahren-in-der-langzeitpflege>

Pressekonferenz zur Veröffentlichung der ersten Ergebnisse des Zensus 2022 am 25. Juni 2024 in Berlin. Eingesehen unter:
https://www.zensus2022.de/DE/Presse/Pressebereich/Zensus2022_PK_Statement.pdf?__blob=publicationFile&v=4, am 27.03.2025

SAHRA-Plattform. Pflegereport (Smart Analysis Health Research Access).
Eingesehen unter: <https://reports.sahra-plattform.de/pflegereport>, am 24.10.2025

SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Institut für Arbeit und Wirtschaft (iaw), Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSb) (2020): Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). Bremen.

Statistisches Bundesamt (2024): Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege 2023. Eingesehen unter: https://www.gbe-bund.de/gbe/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=429&p_uid=gast&p_aid=38001114&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311

Statistisches Bundesamt (2024): Pflegestatistik – Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen. Eingesehen unter: https://www.gbe-bund.de/gbe/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=416&p_uid=gast&p_aid=38001114&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311

Statistisches Bundesamt (2024): Pflegestatistik: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse.
Eingesehen unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#sprg234062

Statistisches Bundesamt (2024): Pflegestatistik: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Pflegebedürftige.
Eingesehen unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html#sprg234062

Verbraucherzentrale (2024): Pflegeleistungen 2025: Alle Änderungen im Überblick. Eingesehen unter: <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheitspflege/pflegeantrag-und-leistungen/pflegeleistungen-2025-alle-aenderungen-im-ueberblick-101423>

Landesregierung Brandenburg
Ministerium für Gesundheit und Soziales
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam
E-Mail: presse@mgs.brandenburg.de
Internet: mgs.brandenburg.de

