

Pflegestrukturplanung im Landkreis Cochem-Zell

ABSCHLUSSBERICHT

FEBRUAR 2014



transfer - Unternehmen für soziale Innovation

Claudia Hennes
Daniel Weydert
Thomas Schmitt-Schäfer

Schlossplatz 5
54516 Wittlich
mail@transfer-net.de
www.transfer-net.de

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	3
1 EINLEITUNG	5
2 DIE GESETZLICHEN GRUNDLAGEN	7
2.1 Die Leistungen der Pflegeversicherung	7
2.2 Das Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur	9
3 PFLEGESTRUKTURPLANUNG IM LANDKREIS COCHEM-ZELL	11
3.1 Der Auftrag	11
4 DATENREPORT	12
4.1 Infrastruktur Pflege	12
4.1.1 Pflegeeinrichtungen stationär, teilstationär, ambulant	14
4.1.1.1 Stationäre und teilstationäre Einrichtungen.....	15
4.1.1.2 Ambulante Dienste	28
4.1.2 Qualität der Dienste und Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell.....	38
4.1.3 Komplementäre Dienste im Vorfeld der Pflege	41
4.1.4 Niedergelassene Ärzte	42
4.1.5 Unterstützende alternative Wohnformen.....	46
4.1.6 Seniorenbeirat und Pflegekonferenz.....	47
4.1.7 Beratungsstellen (Bekos /Pflegestützpunkte).....	47
4.2 Nutzerstruktur Pflege.....	57
4.2.1 Dauerpflege stationär: Pflegestufe, Geschlecht, Alter	57
4.2.2 Ambulante Pflege: Pflegestufe, Geschlecht, Alter.....	61
4.2.3 Reine Pflegegeldempfänger	64
4.2.4 Vergleich Dichte Empfänger/-innen pro 100 Einwohner	65
4.2.5 Indikator „ambulante vor stationär“	69
4.2.6 Demenz und Versorgungsleistungen	74
4.2.7 Hilfe zur Pflege	76
4.3 Sozialstruktur	78
4.3.1 Haushaltsstrukturen und Haushaltsstrukturentwicklung im Alter	78
4.3.2 Bevölkerungsstruktur	79
4.3.3 Bevölkerungsprognose	82
4.3.4 Prognose zukünftiger Pflegebedarfe.....	84
4.3.5 Pflegepotential	87
4.3.5.1 Pflegepotential auf VG-Ebene	88
4.3.6 Nachfrage nach Personal	89
4.3.7 Ergebnisse der Befragung der Ortsbürgermeister/-innen.....	91
4.3.7.1 Rücklauf	92
4.3.7.2 Angebote	92
4.3.7.3 Infrastruktur	99
4.3.7.4 Aktivitäten.....	101
4.3.7.5 Zufriedenheit mit dem ehrenamtlichen Engagement.....	104
4.3.7.6 Dienstleistungen	105
4.3.7.7 Medizinisch-pflegerische Versorgung	106
4.3.7.8 Förderprogramme.....	107

4.3.7.9	Fazit der Befragung der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister.....	108
4.3.8	Ergebnisse der Befragung der Verbandsbürgermeister.....	109
5	ZUSAMMENFASSUNG	110
5.1	Fazit.....	111
5.2	Darauf aufbauende Handlungsempfehlungen.....	113
6	VERZEICHNISSE	115
6.1	Tabellenverzeichnis.....	115
6.2	Abbildungsverzeichnis.....	119
6.3	Literaturverzeichnis.....	121
7	TABELLENANHANG	124

1 EINLEITUNG

Die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur der letzten Jahrzehnte haben bereits heute unübersehbare Folgen, die sich in kommenden Jahren verschärfen und weiter verfestigen werden. Durch eine sich stetig verlängernde Lebenserwartung steigt die Anzahl der älteren Menschen, während die Geburtenrate je Frau seit den 1960er Jahren deutlich zurückgegangen ist und seit Beginn der 1990er Jahre bei etwa 1,4 Kindern je Frau stagniert (vgl. Statistisches Landesamt 2013)¹.

Die Auswirkungen dieses als „demografischer Wandel“ bekannten Prozesses erfordern – insbesondere im ländlichen Raum – ein entschiedenes und strategisches Vorgehen, mit dem den Herausforderungen einer alternden und schrumpfenden Gesellschaft begegnet werden kann. Im Geflecht der staatlichen Ebenen kommt den kommunalen Gebietskörperschaften als verantwortlichen Akteuren für die Gestaltung der Daseinsvorsorge und den Lebensumständen älterer Menschen eine besondere Bedeutung zu. „Die Kommune ist der Ort, wo sich zeigt, inwieweit die Angebote des Altenhilfe-, Gesundheits- und Pflegesystems bedürfnis- und bedarfsgerecht sowie wirkungsorientiert und zukunftssicher ausgerichtet sind.“ (Löher 2009: 50).

Dementsprechend hat der Landesgesetzgeber in Rheinland-Pfalz mit dem Landesgesetz zur Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur vom 25. Juli 2005 die Landkreise und kreisfreien Städte gesetzlich verpflichtet, Pflegestrukturpläne für die ambulante, teilstationäre und stationäre pflegerische Versorgung aufzustellen und diese regelmäßig fortzuschreiben (§ 3 LPflegeASG).

Der Landkreis Cochem-Zell stellt sich dieser Aufgabe und hat am 20.12.2012 *transfer* – Unternehmen für soziale Innovation mit der Durchführung einer „Kommunalen Pflegestrukturplanung“ beauftragt. Der vorliegende Abschlussbericht umfasst neben einer Bestandsanalyse auch eine Bedarfsanalyse. Zunächst werden die im „Handbuch zur Kommunalen Pflegestrukturplanung“ dargestellten Indikatoren entsprechend der drei Säulen Infrastruktur Pflege – Nutzerstruktur Pflege – Sozialstruktur für den Landkreis Cochem-Zell berechnet. Dort wo die Datenlage es zulässt, erfolgt die Analyse auf Ebene der Verbandsgemeinden. Für die Jahre 1999 bis 2011 wird hier die Verbandsgemeinde Treis-Karden berücksichtigt, deren Ortsgemeinden zum 01.07.2014 nach der am 25.11.2013 unterzeichneten Fusionsvereinbarung in die Verbandsgemeinden Kaiserseßsch, Cochem und Kastellaun eingegliedert werden (vgl. Verbandsgemeinde Cochem,

¹ <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Geburten.html>

Verbandsgemeinde Kaisersesch, Verbandsgemeinde Kastellaun, Verbandsgemeinde Treis-Karden 2013, siehe dazu auch Landtag Rheinland-Pfalz 2013). Bereits am 07.06.2009 wurde die verbandsfreie Stadt Cochem in die Verbandsgemeinde Cochem-Land eingegliedert, die seit der Fusion den Namen Verbandsgemeinde Cochem trägt (vgl. Landtag Rheinland-Pfalz 2009). Für die Datenanalyse wird hier für alle beobachteten Jahre das Gebiet der heutigen Verbandsgemeinde Cochem betrachtet.

Als Datenquelle dient die Pflegestatistik nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch Soziale Pflegeversicherung (SGB XI), die durch eigene Erhebungen bei den ambulanten Diensten, den stationären Einrichtungen und den Orts- und Verbandsbürgermeister/-innen des Kreises ergänzt wird. Die Dienste und Einrichtungen werden gezielt nach Sachverhalten befragt, die durch die Pflegestatistik nicht abgebildet werden. Die Erhebung bei den Ortsbürgermeister/-innen zielt darauf ab, einen Eindruck von den Einrichtungen und Angeboten in den Ortsgemeinden zu gewinnen, die für ältere Menschen einen längeren Verbleib in der gewohnten Umgebung ermöglichen. Zudem sollen Defizite und Handlungsfelder für kommunale Sozialpolitik aufgezeigt werden. Mit Hilfe der Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes werden in einem weiteren Schritt zukünftige Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen und davon abgeleitet der zukünftige Bedarf an Pflegekräften berechnet. Anknüpfend an die Bestands- und Bedarfsanalyse werden abschließend Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur und kommunale Handlungsansätze für den Landkreis Cochem-Zell abgeleitet.

2 DIE GESETZLICHEN GRUNDLAGEN

2.1 DIE LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

Zum 01.01.1995 ist die gesetzliche Pflegeversicherung durch Einführung des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) als fünfte Säule des Sozialversicherungssystems in Kraft getreten. In den letzten Jahren sind die Leistungen der Pflegeversicherung schrittweise angehoben worden. Das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (PfWG), das zum 01.07.2008 in Kraft getreten ist, sah eine Erhöhung der ambulanten Leistungen im Abstand von zwei Jahren vor (jeweils 01.07.2008, 01.01.2010 und 01.01.2012). Mit Einführung des Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz PNG) vom 23.10.2012 haben seit 01.01.2013 erstmals auch „Versicherte, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a erfüllen“ (Nr. 48 PNG) die Möglichkeit Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen. Dieser Personenkreis – zu dem insbesondere an Demenz erkrankte Pflegebedürftige gehören – erhält in der sogenannten „Pflegestufe 0“ ein Pflegegeld in Höhe von 120 Euro. Werden Pflegesachleistungen erbracht, erhalten Versicherte mit eingeschränkter Alltagskompetenz in den Pflegestufen I und II zusätzliche Leistungen in Höhe von 225 Euro. Folgende Übersicht verdeutlicht die Entwicklung. Nicht dargestellt sind hier teilstationäre Leistungen (Tages- und Nachtpflege) und Leistungen in besonderen Härtefällen. In solchen Fällen können in stationärer Pflege und bei Pflegesachleistungen von den Pflegekassen Leistungen bis zu 1.918 Euro gewährt werden (vgl. §§ 36 und 43 SGB XI).

Tabelle 1: Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI 2008 bis 2013

in Pflegestufe	Pflegeleistung	bis 30.06.2008	ab 01.07. 2008	ab 01.01.2010	ab 01.01.2012	ab 01.01.2013
0 mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegeld	---	---	---	---	120
	Sachleistung	---	---	---	---	225
I	Pflegegeld	205	215	225	235	235
	Sachleistung	384	420	440	450	450
	stationäre Pflege	1023	1023	1023	1023	1023
I mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegeld	---	---	---	---	305
	Sachleistung	---	---	---	---	665
II	Pflegegeld	410	420	430	440	440
	Sachleistung	921	980	1040	1100	1100
	stationäre Pflege	1279	1279	1279	1279	1279
II mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegeld	---	---	---	---	525
	Pflegesachleistung	---	---	---	---	1250
III	Pflegegeld	665	675	685	700	700
	Pflegesachleistung	1432	1470	1510	1550	1550
	stationäre Pflege	1432	1470	1510	1550	1550

Quelle: PFWG (Deutscher Bundestag 2008) und PNG (Deutscher Bundestag 2012)

Seit Inkrafttreten des Pflegeneuausrichtungsgesetzes (PNG) können Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III und Versicherte mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die die Voraussetzungen des § 45a SGB XI erfüllen, mit Wirkung zum 01.01.2013 häusliche Betreuungsleistungen erhalten. Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen haben nach § 38a SGB XI einen Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 200 Euro monatlich, wenn sie bestimmte Voraussetzungen erfüllen (vgl. Deutscher Bundestag 26.05.1994: § 38a SGB XI). Nach § 45b können Versicherte „je nach Umfang des erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarfs zusätzliche Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen.“ (§ 45b). Die zusätzlichen Betreuungsleistungen werden bis 100 Euro monatlich (Grundbetrag) bzw. 200 Euro monatlich (erhöhter Betrag) erstattet.

2.2 DAS LANDESGESETZ ZUR SICHERSTELLUNG UND WEITERENTWICKLUNG DER PFLEGERISCHEN ANGEBOTSSTRUKTUR

Mit dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) vom 25.07.2005 sind die Landkreise und die kreisfreien Städte in Rheinland-Pfalz aufgefordert, für ihr Gebiet Pflegestrukturpläne aufzustellen und diese regelmäßig fortzuschreiben (§ 3 Abs. 1 LPflegeASG). Hierzu sind die folgenden in § 1 Abs. 2 LPflegeASG benannten Grundsätze zu berücksichtigen:

1. Die Angebotsstruktur soll sich an den Bedürfnissen der auf die Hilfen angewiesenen Menschen und ihrer Angehörigen orientieren.
2. Die Leistungen sollen ortsnah, aufeinander abgestimmt, kooperativ und unter Berücksichtigung der Trägervielfalt angeboten werden.
3. Der Zugang zu den Angeboten soll durch eine flächendeckende Beratungsstruktur sichergestellt werden.
4. Die Angebotsstruktur ist unter Berücksichtigung der Grundsätze der Qualitätssicherung und der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung sowie neuer Wohn- und Pflegeformen weiterzuentwickeln.
5. Der Vorrang von Prävention und Rehabilitation ist zu berücksichtigen; auf eine Inanspruchnahme entsprechender Leistungen ist hinzuwirken.
6. Dem Vorrang der ambulanten vor den stationären Leistungen soll durch die Weiterentwicklung entsprechender ambulanter Angebote wie Sozialstationen und weitere ambulante Pflegedienste und die Entwicklung sonstiger Angebote, die die auf Hilfen angewiesenen Menschen zu einer selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung außerhalb von stationären Einrichtungen befähigen, Rechnung getragen werden.
7. Unterschiedlichen geschlechts- oder kulturspezifischen Bedürfnissen von pflegebedürftigen Menschen soll im Rahmen der Leistungserbringung angemessen Rechnung getragen werden.
8. Pflegenden Angehörige, soziale Netzwerke und in der Pflege bürgerschaftlich engagierte Menschen sind zu unterstützen und in die Angebotsstrukturen einzubeziehen.

Im Rahmen der Pflegestrukturplanung sowie der Fortschreibung ist

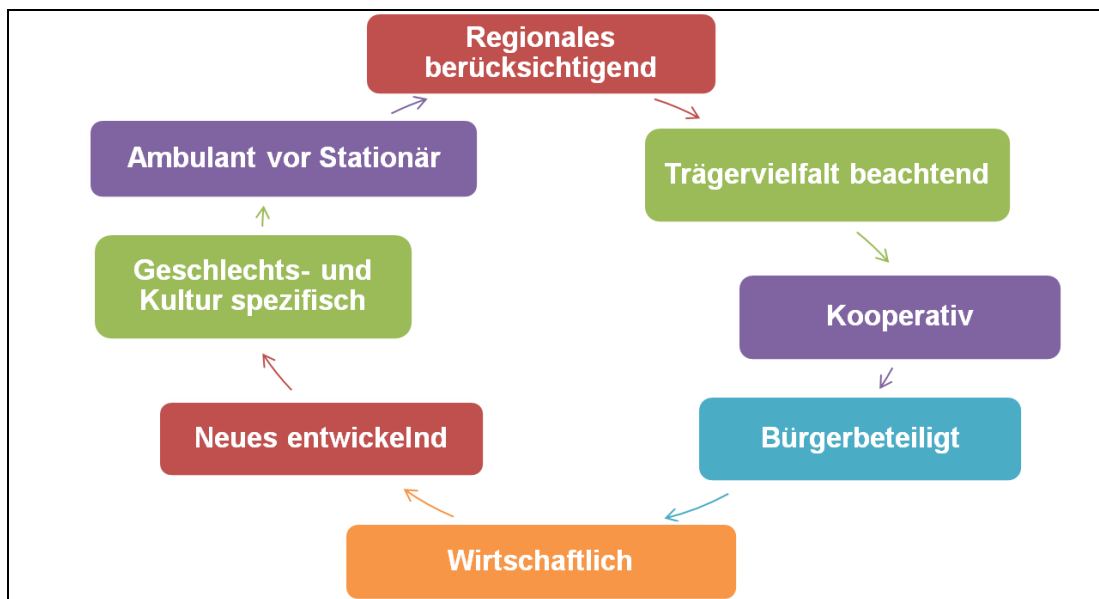
1. der vorhandene Bestand an Diensten und Einrichtungen zu ermitteln,

2. zu prüfen, ob ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Versorgungsangebot in den einzelnen Leistungsbereichen unter Berücksichtigung der Trägervielfalt zur Verfügung steht und
3. über die erforderlichen Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur zu entscheiden.

Ferner wird darauf verwiesen, dass sich Pflegestrukturplanung auch auf die komplementären Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege, die Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements und die Entwicklung neuer Formen pflegerischer Angebote zu erstrecken hat.

Landkreise und kreisfreie Städte sind des Weiteren dazu verpflichtet, Regionale Pflegekonferenzen einzurichten, die als koordinierendes Gremium und Ort der Vernetzung die Bemühungen der Kommunen, die Pflegestrukturplanung prozesshaft als dauerhaftes Monitoring zu gestalten, unterstützen (Ministerium für Arbeit 2008).

Abbildung 1: Darstellung der Grundsätze der Pflegestrukturplanung



Quelle: (Landtag Rheinland-Pfalz 25.07.2005, § 1 Abs. 2 LPflegeASG)

Das Land Rheinland-Pfalz berät die Landkreise und kreisfreien Städte bei der Pflegestrukturplanung und stellt ihnen allgemeine Empfehlungen zur Verfügung (§ 1 LPflegeASGDVO). Im März 2008 hat das Land Rheinland-Pfalz die „Grundlagen zur Pflegestrukturplanung in Rheinland-Pfalz“ herausgegeben.

Auf Basis der Pflegestrukturplanung in ausgewählten Modellkommunen hat das Land Rheinland-Pfalz den Landkreisen und kreisfreien Städten ein Handbuch der Pflegestrukturplanung zur Verfügung gestellt.

3 PFLEGESTRUKTURPLANUNG IM LANDKREIS COCHEM-ZELL

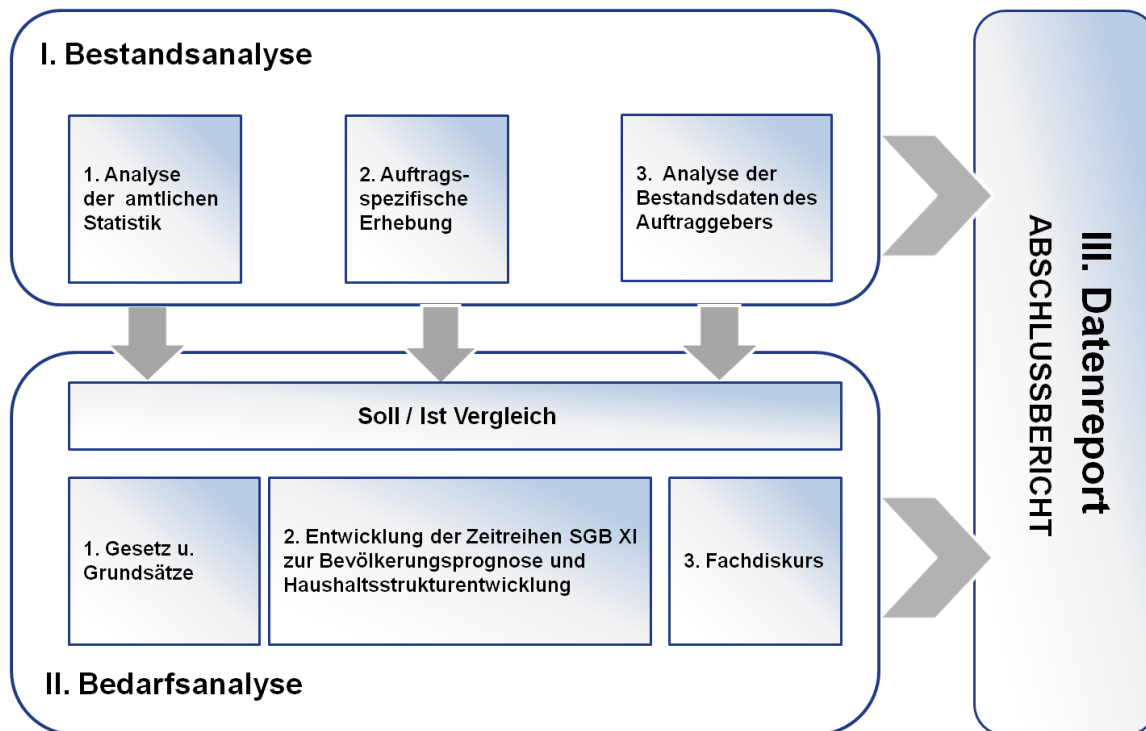
3.1 DER AUFTRAG

Der erste Teil des Auftrags besteht aus einer Bestandsanalyse, die sich in drei Einzelschritte gliedert. Die Auswertung der Pflegestatistik nach SGB XI wird ergänzt um Erhebungen bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, den Orts- und Verbandsbürgermeister/-innen sowie den Hausärztinnen und -ärzten des Landkreises. Die Erhebungen bei den Diensten und Einrichtungen dienen unter anderem dazu, die Herkunft der Kundinnen und Kunden bzw. der Bewohner/-innen zu erfragen. Mit diesen Informationen können Rückschlüsse auf die Möglichkeit einer wohnortnahen Versorgung gezogen werden. Weiterhin wird danach gefragt, wie viele Personen der sogenannten „Pflegestufe 0“ von den Einrichtungen und Diensten versorgt werden. Über diesen Personenkreis gibt die Pflegestatistik keine Auskunft, da hier ausschließlich Personen erfasst werden, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Den dritten Baustein der Bestandsanalyse bilden Bestandsdaten des Auftraggebers, dies sind insbesondere Angaben zu Umfang der Aufwendungen und Anzahl der Leistungsempfänger/-innen von Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII.

Aufbauend auf der Bestandsanalyse wird in einem weiteren Projektschritt eine Bedarfsanalyse vorgenommen. Dabei wird zunächst danach gefragt, inwieweit die Grundsätze nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur im Landkreis Cochem-Zell bereits umgesetzt sind bzw. wo Handlungsbedarf besteht. Die Zeitreihen der Pflegestatistik können in Verbindung mit der Bevölkerungsprognose bis zum Jahr 2060 fortgeschrieben werden, so dass bereits heute – unter der Annahme, dass sich die Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nicht verändert – die Anzahl der zukünftigen Leistungsempfänger/-innen sowie der Bedarf an Pflegekräften prognostiziert werden kann. In einem letzten Schritt der Bedarfsanalyse wird geprüft, inwieweit Erkenntnisse des Fachdiskurses im Landkreis Cochem-Zell umgesetzt wurden bzw. in Zukunft umgesetzt werden können.

Die Ergebnisse dieses Soll-Ist-Vergleichs münden in Handlungsempfehlungen an Politik, Verwaltung und weitere verantwortliche Akteure, mit deren Umsetzung die Herausforderungen des demografischen Wandels im Landkreis Cochem-Zell für die Zukunft gestaltet werden können. Alle gewonnenen Erkenntnisse, Ergebnisse und Handlungsempfehlungen werden im vorliegenden Abschlussbericht dargestellt.

Abbildung 2: Auftragsschritte Pflegestrukturplanung Cochem-Zell



Quelle: eigene Darstellung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

4 DATENREPORT

Im folgenden Datenreport werden in den einzelnen Kapiteln jeweils die Daten der amtlichen Statistik zur sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI dargestellt, die gegebenenfalls um Daten der eigenen Erhebungen im Rahmen der Pflegestrukturplanung ergänzt werden.

4.1 INFRASTRUKTUR PFLEGE

Das Thema Infrastruktur Pflege umfasst die Anzahl und Verteilung der Dienste und Einrichtungen, die im Landkreis Cochem-Zell mit der Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen nach dem Sozialgesetzbuch XI betraut sind. Gleichzeitig wird die Verteilung der Krankenhäuser sowie der im Landkreis tätigen Beratungs- und Koordinierungsstellen, die seit 2009 in die Pflegestützpunkte übergegangen sind, dargestellt.

Abbildung 3: Verteilung der ambulanten Dienste, (teil)stationären Einrichtungen, Pflegestützpunkte und Krankenhäuser im Landkreis Cochem-Zell



Quelle: eigene Darstellung transfer - Unternehmen für soziale Innovation

4.1.1 PFLEGEEINRICHTUNGEN STATIONÄR, TEILSTATIONÄR, AMBULANT

Im Landkreis Cochem-Zell waren zum 15.12.2011 13 stationäre Einrichtungen und neun ambulante Dienste verzeichnet. Vor allem die ambulanten Dienste verteilten sich ungleich in den fünf Verbandsgemeinden des Landkreises. In der Verbandsgemeinde Cochem war zu diesem Zeitpunkt kein ambulanter Dienst vorhanden, während in der Verbandsgemeinde Zell vier der neun Dienste angesiedelt waren.

Tabelle 2: ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen nach Verbandsgemeinden

	ambulante Dienste	stationäre Einrichtungen	Einwohner*	Einwohner / Dienst	Einwohner / Einrichtung
VG Cochem	0	2	15.431	-	7.716
VG Kaisersesch	1	3	12.782	12.782	4.261
VG Treis-Karden	2	2	8.642	4.321	4.321
VG Ulmen	2	3	11.020	5.510	3.673
VG Zell	4	3	16.015	4.004	5.338
Gesamt	9	13	63.890	7.099	4.915

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

4.1.1.1 Stationäre und teilstationäre Einrichtungen

Die Anzahl der stationären Einrichtungen hat seit Einführung der Pflegestatistik 1999 von acht Einrichtungen auf 13 Einrichtungen im Jahr 2011 zugenommen. Hinzu kommt eine weitere mittlerweile neu eröffnete teilstationäre Einrichtung, so dass für die eigene Erhebung von *transfer* in Absprache mit der Kreisverwaltung Cochem-Zell alle zu diesem Zeitpunkt bestehenden 13 stationären Einrichtungen und eine weitere teilstationäre Einrichtung befragt wurden. Im Jahr 2011 befanden sich sechs Einrichtungen in Trägerschaft der Wohlfahrtspflege, sechs weitere wurden privat betrieben. Eine Einrichtung befand sich in Trägerschaft eines sonstigen gemeinnützigen Trägers.

Tabelle 3: stationäre Einrichtungen nach Träger

Jahr	Anzahl	Wohlfahrt	sonstiger gemeinnütziger Träger	privat	gesamt
1999	abs.	2	1	5	8
	in %	25,0%	12,5%	62,5%	100,0%
2001	abs.	5	0	5	10
	in %	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
2003	abs.	5	0	5	10
	in %	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
2005	abs.	7	0	4	11
	in %	63,6%	0,0%	36,4%	100,0%
2007	abs.	6	1	4	11
	in %	54,5%	9,1%	36,4%	100,0%
2009	abs.	5	2	6	13
	in %	38,5%	15,4%	46,2%	100,0%
2011	abs.	6	1	6	13
	in %	46,2%	7,7%	46,2%	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Nach der amtlichen Statistik des Landesamts Rheinland-Pfalz in Bad Ems werden die Einrichtungen nach Erbringen folgender Leistungen differenziert:

- Vollstationäre Dauerpflege,
- Kurzzeitpflege,
- Tagespflege und
- Nachtpflege.

Tabelle 4: Angebote stationärer Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell nach Trägern

Träger	1999	2011	1999	2011	1999	2011	1999	2011
	Anzahl		vollstationär		Kurzzeitpflege		Tagespflege	
Wohlfahrtspflege	2	6	2	5	1	3	1	1
sonst. Gemeinnütziger Träger	1	1	1	1	0	0	0	0
privater Träger	5	6	5	6	3	1	1	2
Gesamt	8	13	8	12	4	4	2	3

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Im Jahr 1999 haben alle acht stationären Einrichtungen vollstationäre Dauerpflege erbracht, im Jahr 2011 zwölf der 13 stationären Einrichtungen. Kurzzeitpflege wurde 1999 und 2011 jeweils von vier Einrichtungen angeboten. Die Anzahl der Einrichtungen mit einem Angebot an Tagespflege hat sich von zwei im Jahr 1999 auf drei im Jahr 2011 erhöht.

In stationären Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell waren 1999 knapp die Hälfte (47,6 Prozent) der 521 Plätze der stationären Dauerpflege in 1-Bett-Zimmern eingerichtet, 47,8 Prozent der Plätze wurde in 2-Bett-Zimmern angeboten. Ein geringer Anteil von 4,6 Prozent bzw. 24 Plätzen wurde in Zimmern mit drei Betten angeboten. 4-Bett-Zimmer gab es nicht. Die 28 Plätze in der Kurzzeitpflege verteilten sich auf 18 Plätze (64,3 Prozent) in 1-Bett-Zimmern und 10 Plätze (35,7 Prozent) in 2-Bett-Zimmern.

Tabelle 5: Zimmergröße nach Pflegedauer Stichtag 15.12.1999

1999	1-Bett-Zimmer		2-Bett-Zimmer		3-Bett-Zimmer		insgesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Dauerpflege	248	47,6%	249	47,8%	24	4,6%	521	100,0%
Kurzzeitpflege	18	64,3%	10	35,7%	0	0,0%	28	100,0%
Summe	266	48,5%	259	47,2%	24	4,4%	549	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Zum Stichtag 15.12.2011 hat sich die Gesamtzahl der angebotenen Plätze auf insgesamt 892 erhöht, dies entspricht einem Zuwachs um 343 Plätze bzw. um 62,5 Prozent im Vergleich zum Stichtag 15.12.1999. (1999: 549 Plätze, 2011: 892 Plätze). Von diesen 892 Plätzen wurden 876 als Dauerpflege-Plätze angeboten, 16 als Kurzzeitpflegeplätze. In der Dauerpflege wurden 458 Plätze (52,3 Prozent) in 1-Bett-Zimmern angeboten, 412 Plätze (47 Prozent) in 2-Bett-Zimmern. Die Anzahl der Plätze in 3-Bett-Zimmern ist mit sechs Plätzen auf einen Anteil von 0,7 Prozent geschrumpft. Die Plätze in der Kurzzeitpflege verteilten sich auf zehn Plätze in 1-Bett- und sechs Plätze in 2-Bett-Zimmern.

Tabelle 6: Zimmergröße nach Pflegedauer Stichtag 15.12.2011

2011	1-Bett-Zimmer		2-Bett-Zimmer		3-Bett-Zimmer		insgesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Dauerpflege	458	52,3%	412	47,0%	6	0,7%	876	100,0%
Kurzzeitpflege	10	62,5%	6	37,5%	0	0,0%	16	100,0%
Summe	468	52,5%	418	46,9%	6	0,7%	892	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Differenziert nach den Verbandsgemeinden des Landkreises Cochem-Zell zeigt sich, dass im Jahr 1999 die meisten Plätze in 1-Bett-Zimmern mit einem Anteil von 29,3 Prozent bzw. 78 Plätzen in der Verbandsgemeinde Cochem angeboten wurden. Die meisten Plätze in 2-Bett-Zimmern lagen in der Verbandsgemeinde Ulmen (76 Plätze bzw. 29,3 Prozent). Die 24 Plätze in 3-Bett-Zimmern lagen in der Verbandsgemeinde Zell.

Tabelle 7: verfügbare Plätze in stationären Einrichtungen nach Zimmergröße und Verbandsgemeinden 1999

1999	1-Bett-Zimmer		2-Bett-Zimmer		3-Bett-Zimmer		insgesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
VG Cochem	78	29,3%	40	15,4%	0	0,0%	118	21,5%
VG Kaisersesch	73	27,4%	68	26,3%	0	0,0%	141	25,7%
VG Treis-Karden	2	0,8%	11	4,2%	0	0,0%	13	2,4%
VG Ulmen	39	14,7%	76	29,3%	0	0,0%	115	20,9%
VG Zell	74	27,8%	64	24,7%	24	100,0%	162	29,5%
Gesamt	266	100,0%	259	100,0%	24	100,0%	549	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Bis zum 15.12.2011 hat die Anzahl der Plätze sowohl in 1-Bett-Zimmern als auch in 2-Bett-Zimmern in allen Verbandsgemeinden zugenommen. Die meisten Plätze in 1-Bett-Zimmern fanden sich 2011 in der Verbandsgemeinde Zell (108 Plätze bzw. 23,1 Prozent). Die meisten Plätze in 2-Bett-Zimmern wurden mit 134 Plätzen bzw. 32,1 Prozent in der Verbandsgemeinde Ulmen angeboten.

Tabelle 8: verfügbare Plätze in stationären Einrichtungen nach Zimmergröße und Verbandsgemeinden 2011

2011	1-Bett-Zimmer		2-Bett-Zimmer		3-Bett-Zimmer		insgesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
VG Cochem	90	19,2%	120	28,7%	0	0,0%	210	23,5%
VG Kaisersesch	91	19,4%	70	16,7%	0	0,0%	161	18,0%
VG Treis-Karden	78	16,7%	16	3,8%	0	0,0%	94	10,5%
VG Ulmen	101	21,6%	134	32,1%	0	0,0%	235	26,3%
VG Zell	108	23,1%	78	18,7%	6	100,0%	192	21,5%
Gesamt	468	100,0%	418	100,0%	6	100,0%	892	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 9 gibt die Anzahl der Plätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell für die stationäre Dauerpflege und die Kurzzeitpflege pro 1.000 Einwohner des Landkreises wieder. In der stationären Dauerpflege hat sich die Dichte pro 1.000 Einwohner/-innen von 7,95 im Jahr 2009 auf 13,92 im Jahr 2011 erhöht. Die Anzahl der Plätze in der Kurzzeitpflege, hat sich von 0,43 pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner – bei zum Teil deutlichen Schwankungen – auf 0,25 entwickelt. Insgesamt ist eine steti-ge Zunahme der Kapazitäten zu beobachten, im Jahr 2011 standen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Cochem-Zell ca. 14 Plätze in stationärer Dau-er- oder Kurzzeitpflege zur Verfügung.

Tabelle 9: verfügbare Plätze in stationären Einrichtungen pro 1.000 EW des Landkreises Cochem-Zell

	1999		2003		2005		2007		2009		2011	
	verfügbare Plätze	je 1.000 EW (65.540)	verfügbare Plätze	je 1.000 EW (66.062)	verfügbare Plätze	je 1.000 EW (65.732)	verfügbare Plätze	je 1.000 EW (64.863)	verfügbare Plätze	je 1.000 EW (63.884)	verfügbare Plätze	je 1.000 EW (62.949)
Dauerpflege	521	7,95	623	9,43	765	11,64	801	12,35	858	13,43	876	13,92
Kurzzeitpflege	28	0,43	42	0,64	20	0,30	32	0,49	26	0,41	16	0,25
Tagespflege	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Gesamt COC	549	8,38	665	10,07	785	11,94	833	12,84	884	13,84	892	14,17

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Bevölkerungsbereinigt sind im Landkreis Cochem-Zell sehr viel mehr Plätze in stationären Einrichtungen vorhanden als in Rheinland-Pfalz und in Deutschland insgesamt. Die Anzahl der Plätze in der stationären Dauerpflege pro 1.000 Einwohner/-innen hat sich in Rheinland-Pfalz von 2005 bis 2011 von 8,4 auf 9,8 erhöht. Für Deutschland insgesamt stieg dieser Wert im gleichen Zeitraum von 8,8 auf 10,3. Rheinland-Pfalz liegt damit unterhalb des bundesweiten Durchschnitts, während im Landkreis Cochem-Zell deutlich mehr stationäre Plätze als im landes- und bundesweiten Durchschnitt zur Verfügung stehen. Zum Vergleich: im benachbarten Landkreis Bernkastel-Wittlich gab es in der stationären Dauerpflege im Jahr 2005 pro 1.000 Einwohner/-innen 7,8 Plätze, im Jahr 2009 8,1 Plätze.

Tabelle 10: Empfänger/-innen stationärer Leistungen pro 1.000 EW RLP und Deutschland

	2005		2007		2009		2011	
	verfügbare Plätze	Plätze pro 1.000 EW	verfügbare Plätze	Plätze pro 1.000 EW	verfügbare Plätze	Plätze pro 1.000 EW	verfügbare Plätze	Plätze pro 1.000 EW
Plätze gesamt* RLP	34.666	8,5	36.019	8,9	38.727	9,7	39.991	10,0
Dauerpflege COC	765	11,64	801	12,35	858	13,43	876	13,92
Dauerpflege RLP	33.983	8,4	35.391	8,7	37.647	9,4	39.047	9,8
Dauerpflege D	726.448	8,8	765.736	9,3	808.213	9,9	830.781	10,3
Dauerpflege WIL	875	7,8	873	7,8	898	8,1	**	**
Einwohner RLP	4.058.843		4.045.643		4.012.675		3.999.117	
Einwohner D	82.438.000		82.217.800		81.802.300		80.328.000	
Einwohner WIL	112.849		111.945		110.472			

Quelle : Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen transfer, *Plätze in der stationären Kurzzeit- und Dauerpflege, **keine Daten vorhanden

Der Auslastungsgrad einer Einrichtung berechnet sich nach dem Quotienten der Anzahl der Menschen, die Leistungen der stationären Dauerpflege, der Kurzzeitpflege oder der Tagespflege erhalten, in Relation zu den jeweils verfügbaren Plätzen in stationären Einrichtungen. Im Jahr 2003 waren die stationären Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell bezogen auf die stationäre Dauerpflege zu 90,7 Prozent ausgelastet. Hier ist jedoch zu beachten, dass lediglich Personen berücksichtigt werden, die Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI erhalten. Leistungsberechtigte der sogenannten „Pflegestufe 0“ werden nicht erfasst. Der Pflegebedarf dieses Personenkreises liegt unterhalb des Bedarfs der Pflegestufe I, daher erhalten diese Personen keine Leistungen der Pflegeversicherung. Im Jahr 2005 sank der Auslastungsgrad auf 81,8 Prozent, in den Folgejahren nahm er wieder leicht zu und lag 2011 bei 83,8 Prozent. Aus Tabelle 11 sind zum Vergleich dieser Werte, die Auslastungsgrade in der stationären Dauerpflege für Rheinland-Pfalz, Deutschland insgesamt sowie den Landkreis Bernkastel-Wittlich der Jahre 2003 bis 2009 angegeben. Im landes- und bundesweiten Durchschnitt gehen die Auslastungsgrade in den betrachteten Jahren insgesamt zurück, während der Auslastungsgrad im Landkreis Bernkastel-Wittlich von 83,3 Prozent im Jahr 2003 auf 90,2 Prozent im Jahr 2009 anstieg. Der Auslastungsgrad in der Kurzzeitpflege variiert sehr stark. 2003 lag er bei 16,7 Prozent, 2005 bei 80 Prozent und im Jahr 2007 bei 68,8 Prozent. In den Jahren 2009 und 2011 nahmen mehr Personen Kurzzeitpflege in Anspruch als Plätze für Kurzzeitpflege zur Verfügung standen. Damit ergibt sich rein rechnerisch eine Überbelegung von 103,8 Prozent im Jahr 2009 und 143,8 Prozent im Jahr 2011.

Tabelle 11: Auslastungsgrad stationär 2003 bis 2011 nach SGB XI

	2003		2005		2007		2009		2011	
	Plätze	Fälle	Plätze	Fälle	Plätze	Fälle	Plätze	Fälle	Plätze	Fälle
Dauerpflege	623	565	765	626	801	675	858	725	876	734
Kurzzeitpflege	42	7	20	16	32	22	26	27	16	23
Tagespflege	0	1	0	2	0	4	0	2	0	5
Nachtpflege		0		0		1		0		0
Auslastungsgrad Dauerpflege	90,7%	573	81,8%	644	84,3%	702	84,5%	754	83,8%	762
Auslastungsgrad Kurzzeitpflege	16,7%		80,0%		68,8%		103,8%		143,8%	
Auslastungsgrad Dauerpf. RLP	84,4%		82,3%		80,4%		80,8%		**	
Auslastungsgrad Dauerpflege D	89,5%		88,7%		87,6%		86,6%		**	
Auslastungsgrad Dauerpf. WIL	83,3%		89,4%		90,1%		90,2%		**	

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen
 transfer, **keine Daten vorhanden

Da sich die oben dargestellten Zahlen lediglich auf die Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI beziehen, wurde im Rahmen der Pflegestrukturplanung im Landkreis Cochem-Zell eine Erhebung² bei den stationären Einrichtungen des Kreises durchgeführt. In dieser Erhebung wurde gezielt nach Kundinnen und Kunden der „Pflegestufe 0“ gefragt, so dass Aussagen zu diesem Personenkreis und damit zum tatsächlichen Auslastungsgrad der stationären Einrichtungen getroffen werden können.

Nach den Angaben der stationären Einrichtungen lebten zum Stichtag 15.12.2011 insgesamt 807 Personen in stationären Einrichtungen des Landkreises Cochem-Zell, davon 753 in vollstationärer Dauerpflege, 39 in Kurzzeitpflege und 15 in Tagespflege. Da hier auch Personen mit Pflegestufe „0“ eingerechnet werden, liegen die Werte insgesamt etwas höher als nach der Pflegestatistik, bei der ausschließlich Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III gezählt werden (vgl. Tabelle 11). Insgesamt sind im Landkreis Cochem-Zell 42 Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen in Pflegestufe „0“ eingestuft, davon 37 in der Dauerpflege, drei in der Kurzzeitpflege und zwei in der Tagespflege.

Tabelle 12: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen 2013 nach Pflegeleistung und Pflegestufe

Pflegestufe	Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		Gesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe 0	37	4,9%	3	7,7%	2	13,3%	42	5,2%
Pflegestufe I	227	30,1%	17	43,6%	7	46,7%	251	31,1%
Pflegestufe II	320	42,5%	14	35,9%	4	26,7%	338	41,9%
Pflegestufe III	169	22,4%	5	12,8%	2	13,3%	176	21,8%
Gesamt	753	100,0%	39	100,0%	15	100,0%	807	100,0%

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Der in Tabelle 11 dargestellte Auslastungsgrad gibt nicht die wahren Verhältnisse in den stationären Einrichtungen wieder, da die Pflegebedürftigen der Pflegestufe „0“ nicht in die Berechnung einfließen. Wird der durch die eigene Erhebung ermittelte Anteil der Bewohner/-innen in stationärer Dauerpflege mit Pflegestufe „0“ von 4,9 Prozent auf die

² Im April 2013 wurde an alle 13 zu diesem Zeitpunkt im Landkreis bestehenden stationären Einrichtungen eine Excel-Tabelle versendet. Die Struktur dieser Tabelle war vom Land Rheinland-Pfalz im Rahmen der Mustererhebung 2009 bei den Modellkommunen zur Pflegestrukturplanung zur Verfügung gestellt worden und ist vom Aufbau an den Erhebungsbogen zur Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz angelehnt, wurde jedoch ergänzt um eine Abfrage der Pflegebedürftigen der sogenannten Pflegestufe „0“. Außerdem wurde nach dem Endgrund der Kurzzeitpflege gefragt. Damit werden alle Bewohnerinnen und Bewohner einer Einrichtung erfasst und es können Aussagen zum vollständigen Auslastungsgrad getroffen werden. Bis auf eine Einrichtung haben sich alle Einrichtungen an der Erhebung beteiligt. Die fehlende Einrichtung hat nur wenige Plätze, daher konnte nahezu einer Vollerhebung der stationär versorgten Personen erreicht werden.

Personen in stationärer Dauerpflege der Pflegestatistik übertragen, kann näherungsweise die tatsächliche Anzahl der Personen ermittelt werden, die in stationärer Dauerpflege leben. Dabei gilt jedoch die Annahme, dass sich der Anteil über die Jahre nicht verändert hat.

In den hier betrachteten Jahren steigt der Auslastungsgrad in der stationären Dauerpflege um ca. vier Prozentpunkte. Die größte Auslastung wurde mit 95,1 Prozent im Jahr 2003 erreicht. Die sich daran anschließende Ausweitung der Kapazitäten hat keine Nachfrage in der gleichen Größenordnung nach sich gezogen, so dass der Auslastungsgrad in den Folgejahren wieder sank. Im Jahr 2011 lag er bei 86 Prozent.

Tabelle 13: Auslastungsgrade stationäre Pflege 1999 bis 2011 ergänzt um Pflegestufe „0“

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Pflegebedürftige Dauerpflege SGB XI	431	527	565	626	675	725	734
Pflegebedürftige inkl. Pflegestufe 0	452	553	593	657	708	761	753
verfügbare Plätze	521	608	623	765	801	858	876
Auslastungsgrad Dauerpflege SGB XI	82,7%	86,7%	90,7%	81,8%	84,3%	84,5%	83,8%
Auslastungsgrad Dauerpflege inkl. PS 0	86,8%	90,9%	95,1%	85,9%	88,4%	88,7%	86,0%

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

In der Befragung der stationären Einrichtungen wurde auch nach der Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner gefragt. Die Herkunft wurde über den Wohnort vor der Heimaufnahme abgefragt.

Mehr als 80 Prozent aller in stationären Einrichtungen im Landkreis lebenden Pflegebedürftigen stammen aus dem Landkreis Cochem-Zell. Bezogen auf die einzelnen Verbandsgemeinden zeigen sich regionale Unterschiede. Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen in der Verbandsgemeinde Ulmen stammen zu 93,8 Prozent aus dem Landkreis, während in der Verbandsgemeinde Kaisersesch nur 71,9 Prozent ihren ursprünglichen Wohnsitz im Landkreis hatten.

Tabelle 14: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen

	Gesamt	aus Landkreis Cochem-Zell	
		abs.	in %
VG Cochem	175	141	80,6%
VG Kaisersesch	135	97	71,9%
VG Treis-Karden	75	54	72,0%
VG Ulmen	226	212	93,8%
VG Zell	198	150	75,8%
Gesamt	809	654	80,8%

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

In Tabelle 15 ist die Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell für jeweils alle Einrichtungen einer Verbandsgemeinde nach Verbandsgemeinden angegeben. Es wird deutlich, dass in jeder Verbandsgemeinde die meisten Bewohner/-innen aus der Verbandsgemeinde stammen, in der der Sitz der Einrichtung liegt. Besonders hoch ist der Wert mit 86,3 Prozent in der Verbandsgemeinde Ulmen. Insgesamt wird die Mehrheit der pflegebedürftigen Personen ortsnah versorgt.

Tabelle 15: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner nach Verbandsgemeinden (stationär)

Verbandsgemeinde	Cochem	Kaisersesch	Treis-Karden	Ulmen	Zell	Außerh. COC	Außerh. RLP	keine Anga-	Gesamt
Cochem	64,6%	1,7%	4,0%	3,4%	6,9%	13,1%	6,3%	0,0%	100,0%
Kaisersesch	9,6%	52,6%	6,7%	2,2%	0,7%	19,3%	7,4%	1,5%	100,0%
Treis-Karden	21,3%	0,0%	49,3%	0,0%	1,3%	18,7%	9,3%	0,0%	100,0%
Ulmen	3,5%	0,0%	0,0%	86,3%	4,0%	5,8%	0,4%	0,0%	100,0%
Zell	10,1%	0,5%	1,5%	1,5%	62,1%	19,2%	5,1%	0,0%	100,0%
Gesamt	21,0%	9,3%	6,9%	25,6%	18,0%	14,1%	4,0%	0,2%	100,0%

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Die Kreisverwaltung Cochem-Zell hat besonderen Wert darauf gelegt, Informationen über den weiteren Verbleib der Menschen zu erhalten, die aus der vollstationären Kurzzeitpflege ausscheiden. Daher wurden die stationären Einrichtungen gebeten, die Anzahl der aus der Kurzzeitpflege ausscheidenden Bewohner/-innen differenziert nach Endegründen anzugeben. Insgesamt wurden nach den Angaben der stationären Einrichtungen, die sich an der Erhebung beteiligten, 425 Personen aus der Kurzzeitpflege entlassen. Davon wurden 313 (= 73,6 Prozent) nach Hause an den Wohnort vor Aufnahme in die Kurzzeitpflege entlassen. Neun Bewohner/-innen (= 2,1 Prozent) wurden nach Hause an einen neuen Wohnort – beispielsweise zu Angehörigen – entlassen. 78 Personen bzw. 18,4 Prozent wechselten in die stationäre Dauerpflege, neun wurden ins Krankenhaus entlassen, fünf begannen eine Rehabilitationsmaßnahme. Acht Bewohner/-innen bzw. 1,9 Prozent sind während der Kurzzeitpflege verstorben.

Tabelle 16: Entlassungsgründe aus der Kurzzeitpflege

Endegrund der Kurzzeitpflege	abs.	in %
Entlassung nach Hause (Wohnort vor Aufnahme)	313	73,6%
Entlassung nach Hause (neuer Wohnort, Angehörige etc.)	9	2,1%
Entlassung in stationäre Dauerpflege	78	18,4%
Einweisung ins Krankenhaus	9	2,1%
Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme	5	1,2%
Verstorben	8	1,9%
Wechsel in andere Einrichtung	1	0,2%
Wechsel in Tagespflege	2	0,5%
Summe	425	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

In Tabelle 17³ ist die Beschäftigungsstruktur in der stationären Pflege für die Jahre 1999, 2003, 2007 und 2011 dargestellt. Die Gesamtzahl der in stationären Einrichtungen Beschäftigten hat sich im betrachteten Zeitraum von 419 auf 702 Personen erhöht. Dies entspricht einem Zuwachs um 283 Beschäftigte bzw. ca. 68 Prozent. Die Beschäftigten in der Altenhilfe verfügen über eine große Bandbreite an Berufsabschlüssen. Neben den aufgeführten Berufen hatten im Jahr 1999 35,3 Prozent der Beschäftigten eine nicht näher spezifizierte Berufsausbildung abgeschlossen. Dieser Anteil hat sich bis zum Jahr 2007 auf 21,2 Prozent verringert, 2011 stieg der Anteil derjenigen mit einer sonstigen Berufsausbildung wieder auf 27,2 Prozent an. Zudem fällt auf, dass in allen hier betrachteten Jahren ein hoher Anteil der Beschäftigten keine abgeschlossene Berufsausbildung hatte. 1999 lag dieser Anteil bei ca. einem Viertel (24,8 Prozent), im Jahr 2011 bei 23,5 Prozent.

Tabelle 17: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Berufsgruppen

	1999		2003		2007		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Altenpfleger/-in	63	15,0%	124	24,5%	127	21,7%	162	23,1%
Altenpfl.helfer/-in	0	0,0%	6	1,2%	13	2,2%	15	2,1%
Krankenschwester	57	13,6%	73	14,4%	100	17,1%	78	11,1%
Krankenpfl.helfer/-in	14	3,3%	17	3,4%	16	2,7%	20	2,8%
Kinderkrankenschw.	3	0,7%	1	0,2%	3	0,5%	2	0,3%
Heilerziehpfleger/-in	0	0,0%	1	0,2%	5	0,9%	2	0,3%
Heilerziehpfl.helfer/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%
Heilpädagoge/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergotherapeut/-in	1	0,2%	6	1,2%	4	0,7%	6	0,9%
Physiotherapeut/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
nicht-ärztl. Heilberufe	2	0,5%	5	1,0%	9	1,5%	7	1,0%
sozial-päd.Berufsausbildung	4	1,0%	4	0,8%	3	0,5%	3	0,4%
Familienpfleger/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Dorfhelfer/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Pflegegewissensch. Ausb .	3	0,7%	2	0,4%	5	0,9%	5	0,7%
sonst.pfleg .Beruf	0	0,0%	50	9,9%	27	4,6%	16	2,3%
Fachhauswirtschafter/-in	1	0,2%	2	0,4%	1	0,2%	2	0,3%
sonst. hausw. Abschluss	19	4,5%	15	3,0%	47	8,0%	27	3,8%
sonst. Berufsabschluss	148	35,3%	117	23,1%	124	21,2%	191	27,2%
ohne Berufsab./Ausb.	104	24,8%	84	16,6%	102	17,4%	165	23,5%
Gesamt	419	100,0%	507	100,0%	586	100,0%	702	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer

³ Aus Platzgründen sind hier die Jahre 2001, 2005 und 2009 nicht dargestellt. Eine Gesamtübersicht für alle vorliegenden Jahre ist im Tabellenanhang ab Seite 126 dargestellt. Auch für die weiteren Tabellen in diesem Bericht wird so verfahren.

Differenziert nach Tätigkeitsbereichen zeigt sich, dass die meisten Beschäftigten überwiegend in Pflege und Betreuung tätig sind. 2011 waren 68,8 Prozent der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in diesem Bereich tätig. Der Anteil der im Hauswirtschaftsbereich Tätigen hat sich von 19,1 Prozent (N=80) im Jahr 1999 auf 10,3 Prozent (N=72) im Jahr 2011 reduziert. Im Jahr 2011 waren erstmals 14 Beschäftigte (2 Prozent) im Bereich zusätzliche Betreuung tätig. Der Bereich zusätzliche Betreuung wurde mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG), das am 01.08.2008 in Kraft trat, neu geschaffen.⁴

Tabelle 18: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach überwiegenden Tätigkeitsbereichen

	1999		2003		2007		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflege u. Betreuung	285	68,0%	376	74,2%	456	77,8%	483	68,8%
soziale Betreuung	6	1,4%	20	3,9%	19	3,2%	49	7,0%
Hauswirtschaftsbereich	80	19,1%	54	10,7%	56	9,6%	72	10,3%
haustechn. Bereich	10	2,4%	13	2,6%	15	2,6%	21	3,0%
Verwaltung, Geschäftsführ.	33	7,9%	33	6,5%	37	6,3%	52	7,4%
zusätzl. Betreuung	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14	2,0%
sonstiger Bereich	5	1,2%	11	2,2%	3	0,5%	11	1,6%
Gesamt	419	100,0%	507	100,0%	586	100,0%	702	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Die Anzahl der Vollzeit-Beschäftigten in stationären Einrichtungen hat von 1999 bis 2011 um 84 Personen zugenommen. Die Anzahl der in Teilzeit mit einem Stundenanteil von mehr als 50 Prozent der regulären Arbeitszeit Beschäftigten hat im gleichen Zeitraum deutlich stärker um 137 Personen bzw. mehr als das Dreifache zugenommen. Dies führt dazu, dass der relative Anteil der Vollzeit-Beschäftigten bis 2007 auf 31,7 Prozent aller Beschäftigten gesunken ist. Erst im Jahr 2011 hat er wieder etwas auf 35,5 Prozent zugenommen. Der relative Anteil der in Teilzeit mit mehr als 50 Prozent Beschäftigten hat sich spiegelbildlich zu dieser Entwicklung bis 2007 auf 30,5 Prozent erhöht, 2011 ist dieser Anteil leicht auf 28,6 Prozent gesunken.

⁴ Nach § 14 Abs. 2 WTGDVO gilt: „In Einrichtungen im Sinne des § 4 LWTG ist bei der Personalbemessung sicherzustellen, dass im Jahresdurchschnitt insgesamt mindestens die Hälfte der in den Vereinbarungen oder Rechtsverordnungen nach Absatz 1 Satz 2 für die Erbringung von Pflege-, Teilhabe- und anderen Unterstützungsleistungen vorgesehenen Kräfte Fachkräfte sind (Fachkraftquote), soweit in den Vereinbarungen oder Rechtsverordnungen keine andere Fachkraftquote festgelegt ist. Dabei sind Teilzeitkräfte in Vollzeitäquivalente umzurechnen.“

(<http://msagd.rlp.de/fileadmin/masgff/soziales/LWTGDVO.pdf>, zuletzt geprüft am 07.02.2014)

Die weiteren Beschäftigungsformen sind – bei einigen Schwankungen – weitgehend konstant geblieben. Nur der relative wie auch der absolute Wert für den Anteil der Praktikanten und Schüler weicht im Jahr 2011 deutlich nach unten von den Werten der anderen Jahre ab. 2011 waren nur noch 5,3 Prozent (N=37) der Beschäftigten in stationären Einrichtungen Praktikant/-innen oder Schüler/-innen.

Tabelle 19: Beschäftigungsarten in stationären Einrichtungen 1999 bis 2011

	1999		2003		2007		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
vollzeitbeschäftigt	165	39,4%	198	39,1%	186	31,7%	249	35,5%
teilzeitbesch.ü.50%	64	15,3%	95	18,7%	179	30,5%	201	28,6%
teilzeitb. 50 % u.w.	82	19,6%	99	19,5%	82	14,0%	123	17,5%
teilzeitb.u.geringf.	53	12,6%	54	10,7%	64	10,9%	91	13,0%
Praktikant, Schüler	52	12,4%	58	11,4%	70	11,9%	37	5,3%
Helfer/in im FSJ	1	0,2%	0	0,0%	2	0,3%	1	0,1%
Zivildienstleistend.	2	0,5%	3	0,6%	3	0,5%	0	0,0%
Helfer/-in im BUFDI	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	419	100,0%	507	100,0%	586	100,0%	702	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

4.1.1.2 Ambulante Dienste

Im Jahr 1999 existierten im Landkreis Cochem-Zell sechs ambulante Dienste. Ihre Anzahl hat sich 2007 auf acht, im Jahr 2011 dann auf neun erhöht. In der Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände lagen zwischen 1999 und 2011 konstant drei ambulante Dienste. Der Zuwachs an Diensten ist ausschließlich durch zusätzliche private Dienste entstanden, so dass sich 2011 sechs ambulante Dienste und damit zwei Drittel in privater Trägerschaft befanden.

Tabelle 20: Trägerschaft ambulanter Dienste 1999 bis 2011

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
privat	3	3	3	3	5	5	6
Wohlfahrt	3	3	3	3	3	3	3
Summe	6	6	6	6	8	8	9
privat in %	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	62,5%	62,5%	66,7%
Wohlfahrt in %	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	37,5%	37,5%	33,3%
Kunden pro Dienst	45	59	61	68	71	72	51

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Im Jahr 2011 erbrachten die neun nach der Pflegestatistik gemeldeten ambulanten Dienste Leistungen für 461 Personen, dies entspricht einem Durchschnitt von 51 Personen pro Dienst. Damit liegt der Landkreis Cochem-Zell in etwa im landesweiten Durchschnitt von 52 Kund/-innen pro Dienst, allerdings noch unter dem Durchschnitt aller Landkreise in Rheinland-Pfalz. Bundesweit versorgt ein ambulanter Dienst im Durchschnitt 47 Kundinnen und Kunden, im Landkreis Bernkastel-Wittlich 46 Kundinnen und Kunden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass ausschließlich Leistungsempfänger/-innen nach SGB XI erfasst sind.

Tabelle 21: durchschnittliche Anzahl Kund/-innen pro ambulantem Dienst im Jahr 2011

	COC	WIL	RLP	Landkreise RLP	D
Kundinnen und Kunden	461	779	23.284	17.915	576.264
ambulante Dienste	9	17	446	323	12.349
Kunden / Dienst	51	46	52	55	47

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen
transfer

Ein großer Teil der Menschen, der Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nimmt, erhält neben der Sachleistung Geldleistungen aus der Pflegeversicherung. Reine Sachleistungen liegen vor, wenn der komplette Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung in Form von Leistungen ambulanter Dienste erbracht wird. Bis zum Jahr 2009 ist die Zahl der Leistungsempfänger/-innen stetig auf 578 gestiegen, im Jahr 2011 ist dagegen ein Rückgang auf 461 Personen zu beobachten. In den Jahren 2007 und 2009 erhielten mehr Menschen Sachleistungen als Kombileistungen, während in den vorangegangenen Jahren mehr Personen Kombileistungen erhalten hatten. Im Jahr 2011 war das Verhältnis mit 231 Kombileistungen und 230 Sachleistungen ausgeglichen.

Tabelle 22: Empfängerinnen und Empfänger ambulanter Leistungen im Landkreis Cochem-Zell 1999 bis 2011

	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Ambulant	268	356	363	406	564	578	461
Davon							
Kombileistungen	155	225	290	326	224	252	231
Sachleistungen	113	131	73	80	340	326	230

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Die Anzahl der Beschäftigten bei ambulanten Diensten im Landkreis Cochem-Zell hat sich von 1999 bis 2011 von 131 auf 366 um 235 erhöht. Besonders auffällig ist der starke Zuwachs an geringfügig Beschäftigten. 1999 entsprach der Anteil der geringfügig Beschäftigten 45 Personen bzw. 34 Prozent aller bei ambulanten Diensten Angestellten. Im Jahr 2011 waren mehr als die Hälfte der Beschäftigten geringfügig beschäftigt (N=197). Für die Zukunft der pflegerischen Versorgung ist unter anderem die Anzahl der Schülerinnen und Schüler von Bedeutung, da die rechtzeitige Ausbildung von Nachwuchskräften ein Baustein zur Sicherstellung des zukünftigen Bedarfs an Pflegefachkräften darstellt (vgl. Kapitel 4.3.6 S. 89). Allerdings waren im Jahr 2011 lediglich drei Schüler/-innen bei den ambulanten Diensten im Landkreis Cochem-Zell beschäftigt. Dies entspricht weniger als einem Prozent von allen Beschäftigten.

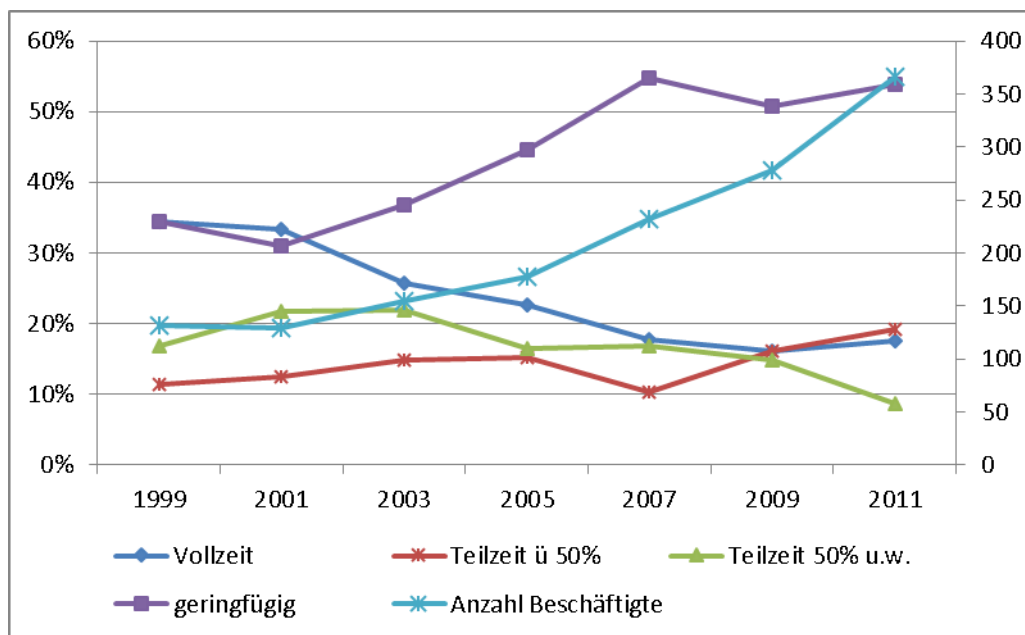
Tabelle 23: Personal in ambulanten Diensten 1999 bis 2011 nach Beschäftigungsverhältnis

	1999		2003		2007		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Vollzeit	45	34%	40	26%	41	18%	64	17%
Teilzeit ü 50%	15	11%	23	15%	24	10%	70	19%
Teilzeit 50% u.w.	22	17%	34	22%	39	17%	32	9%
geringfügig	45	34%	57	37%	127	55%	197	54%
Schüler	0	0%	0	0%	1	0%	3	1%
FSJ	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
ZDL	4	3%	1	1%	0	0%	0	0%
Bufdi	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Gesamt	131	100%	155	100%	232	100%	366	100%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Abbildung 4 verdeutlicht die Entwicklung der unterschiedlichen Beschäftigungsarten. Der Rückgang des Anteils der Vollzeit-Beschäftigten geht einher mit einem deutlichen Ausbau der geringfügigen Beschäftigung. Leicht erhöht hat sich der Anteil der Beschäftigten mit einem Umfang der Beschäftigung von 50 Prozent und mehr der regulären wöchentlichen Arbeitszeit. Der Anteil derjenigen mit einem Beschäftigungsanteil von 50 Prozent und weniger ist insgesamt zurückgegangen, auf neun Prozent im Jahr 2011.

Abbildung 4: Beschäftigungsverhältnisse in ambulanten Diensten 1999 bis 2011



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

In allen betrachteten Jahren war die Mehrheit der Beschäftigten überwiegend in der Grundpflege tätig. 1999 arbeiteten 72 Personen in diesem Bereich, dies entsprach 55 Prozent aller Beschäftigten. Im Jahr 2011 waren bereits 179 Beschäftigte bzw. 48,9 Prozent in der Grundpflege tätig. Im Bereich hauswirtschaftliche Versorgung waren 1999 etwa ein Viertel der Beschäftigten (N= 33) tätig, im Jahr 2011 waren es 123, was auch einer Erhöhung des relativen Anteils auf ca. ein Drittel entspricht. Alle anderen Bereiche - Pflegedienstleitung, Verwaltung und Geschäftsführung sowie sonstige Bereiche - sind in Bezug auf den Umfang der eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von untergeordneter Bedeutung.

Tabelle 24: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach überwiegenden Tätigkeitsbereichen 1999 bis 2011

	1999		2003		2007		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegedienstleitung	7	5,3%	8	5,2%	8	3,4%	11	3,0%
Grundpflege	72	55,0%	99	63,9%	137	59,1%	179	48,9%
Hauswirtschaftliche Versorgung	33	25,2%	35	22,6%	73	31,5%	123	33,6%
Verwaltung, Geschäftsführung	9	6,9%	8	5,2%	8	3,4%	18	4,9%
sonstiger Bereich	10	7,6%	5	3,2%	6	2,6%	35	9,6%
gesamt	131	100,0%	155	100,0%	232	100,0%	366	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Differenziert nach Berufsabschlüssen zeigt sich, dass in den ambulanten Diensten des Landkreises Cochem-Zell in erster Linie Krankenschwestern/-pfleger und Altenpfleger/-innen beschäftigt sind. 1999 machte der Anteil dieser beiden Berufsgruppen zusammen über 60 Prozent aller Beschäftigten aus, 2011 immer noch mehr als 40 Prozent.

Im Vergleich zur stationären Pflege sind im ambulanten Bereich weniger Menschen ohne einen Berufsabschluss tätig. Ihr Anteil hat sich von 1999 bis 2007 von 3,8 Prozent auf 0,4 Prozent aller Beschäftigten entwickelt. Im Jahr 2011 ist der Anteil nochmals auf 6,3 Prozent angestiegen. Zudem hat sich der Anteil der Personen mit einem nicht näher beschriebenen „sonstigen Berufsabschluss“ von 20,6 Prozent 1999 auf 39,1 Prozent 2011 erhöht.

Tabelle 25: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Berufsabschlüssen 1999 bis 2011

	1999		2003		2007		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Altenpfleger-in	16	12,2%	29	18,7%	27	11,6%	62	16,9%
Altenpfl.helfer-in	4	3,1%	2	1,3%	3	1,3%	5	1,4%
Krankenschwester	51	38,9%	56	36,1%	72	31,0%	88	24,0%
Krankenpflegehelfer	11	8,4%	9	5,8%	6	2,6%	12	3,3%
Kinderkrankenschw.	2	1,5%	1	0,6%	7	3,0%	5	1,4%
Heilerziehpfleger-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
nichtärztl.Heilberuf	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%
sozialpäd.Berufsabs.	2	1,5%	1	0,6%	1	0,4%	3	0,8%
Familienpfleger-in	3	2,3%	4	2,6%	0	0,0%	3	0,8%
Dorfhelfer-in	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Pfle.wissensch. Ausb	0	0,0%	0	0,0%	29	12,5%	1	0,3%
sonst.pfleg.Beruf	0	0,0%	3	1,9%	2	0,9%	8	2,2%
Fachhauswirtschafter	4	3,1%	2	1,3%	12	5,2%	4	1,1%
sons.hausw.Abschluss	5	3,8%	8	5,2%	31	13,4%	8	2,2%
sonst.Berufsabschluss	27	20,6%	36	23,2%	40	17,2%	143	39,1%
oh.Berufsab./Ausbil.	5	3,8%	4	2,6%	1	0,4%	23	6,3%
Gesamt	131	100,0%	155	100,0%	232	100,0%	366	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Neben den stationären Einrichtungen wurde im Rahmen der Pflegestrukturplanung im Landkreis Cochem-Zell auch eine Erhebung bei den neun zugelassenen ambulanten Pflegediensten durchgeführt.

An dieser Erhebung haben sich sechs der neun Dienste beteiligt.

Zunächst wurden die ambulanten Dienste nach der Anzahl und der Herkunft der von ihnen betreuten Kund/-innen sowie den Zu- und Abgängen im Jahr 2011 befragt. Von fünf ambulanten Diensten liegen verwertbare Ergebnisse vor. Insgesamt wurden von diesen fünf Diensten 926 Personen ambulant versorgt. Davon lebten 268 bzw. 29,6 Prozent in der Verbandsgemeinde Ulmen, 243 (=26,9 Prozent) in der Verbandsgemeinde Zell. Fünf Prozent (N=45) der betreuten Personen lebten in anderen Orten außerhalb des Landkreises.

Tabelle 26: Anzahl der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste (N=5) im Landkreis Cochem-Zell

VG / Ort	Zugänge 2011		Abgänge 2011		Anzahl am 15.12.2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Stadt Cochem	47	6,6%	35	6,1%	40	4,4%
andere Gemeinden VG Cochem	83	11,7%	68	11,8%	104	11,5%
VG Kaisersesch	111	15,6%	99	17,2%	131	14,5%
VG Treis-Karden	58	8,2%	56	9,8%	95	10,5%
VG Ulmen	158	22,3%	129	22,5%	268	29,6%
VG Zell	217	30,6%	163	28,4%	243	26,9%
andere Orte	36	5,1%	24	4,2%	45	5,0%
unsicher / unbekannt	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	710	100,0%	574	100,0%	926	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* – Unternehmen für soziale Innovation

Insgesamt gaben die befragten ambulanten Dienste an, dass sie am Stichtag 15.12.2011 1.791 Leistungen erbracht haben. Davon sind allein 1.122 bzw. 62,6 Prozent Behandlungspflege, 22,4 Prozent (N=402) sind Grundpflegen. Diese beiden zentralen Aufgaben ambulanter Dienste entsprechen zusammen 85 Prozent aller angegebenen Leistungen. In 97 Fällen bzw. 5,4 Prozent wurde hauswirtschaftliche Versorgung genannt, Verhinderungspflege wurde in 74,5 Fällen (= 4,2 Prozent) angegeben, mobile Essensversorgung in 52 Fällen bzw. 2,9 Prozent aller Leistungen. Alle weiteren Leistungen wurden lediglich vereinzelt genannt.

Tabelle 27: Pflegeleistungen der ambulanten Dienste im Landkreis Cochem-Zell

Pflegeleistung		Anzahl	
		abs.	in %
Grundpflege		402	22,4%
Behandlungspflege		1.122	62,6%
Hauswirtschaftliche Versorgung		97	5,4%
Familienpflege/Haushaltshilfe		7	0,4%
Mobile Essensversorgung		52	2,9%
Verhinderungspflege		74,5	4,2%
Pflegerberatung		7	0,4%
Hilfen zur Aufrechterhaltung und Erw. von Kontakten zur Umwelt		0	0,0%
davon	Ehrenamt, Arbeit im Bereich §45b	5	0,3%
Fahrdienste		0	0,0%
Hol- und Bringdienste		1	0,1%
Individuelle Schwerstbehinderten-Betreuung		0	0,0%
Behindertenfahrdienste		0	0,0%
Hausnotruf		1	0,1%
Familiientlastende Dienste:			
davon	Familienpflege in besonderen Situationen § 38 SGB XI	2	0,1%
	Betreuung von Patienten	11	0,6%
	Betreuung stundenweise zu Hause	9,5	0,5%
Gesamt		1.791	100,0%

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Neben den am Stichtag erbrachten Leistungen hatten die ambulanten Dienste die Möglichkeit weitere im Jahr 2011, aber nicht am Stichtag erbrachte Leistungen anzugeben. In einem Fall wurde angegeben, dass 130 weitere Leistungen erbracht wurden. Weiterhin wurden folgende Leistungen genannt:

- Gesprächskreis für pflegende Angehörige
- Begleitung außerhalb der Wohnung
- Demenzgruppe „Vergiss Mensch nicht“
- Vermittlung und Anschluss von Hausnotrufgeräten

Ferner konnten die ambulanten Dienste angeben, welche Leistungen seit 01.01.2013 angeboten bzw. erbracht werden. Hier wurden vor allem Betreuungsleistungen genannt:

- ehrenamtlicher Besuchs- und Begleitdienst
- palliative Versorgung⁵
- häusliche Betreuung
- Einzelbetreuung in der Häuslichkeit nach § 45 b SGB XI

Die Leistungen der ambulanten Dienste werden in 58,7 Prozent aller Leistungen von den Krankenkassen finanziert, bei einem Drittel liegt die Kostenträgerschaft bei den Pflegekassen. In 143 Fällen bzw. 7,3 Prozent werden die Leistungen von Leistungsempfänger/-innen selbst getragen, ein geringer Anteil von 0,7 Prozent bzw. 13 Leistungen werden von den Sozialhilfeträgern finanziert.

Tabelle 28: Leistungen der ambulanten Dienste nach Kostenträger (inkl. nicht am Stichtag erbrachte Leistungen)

Kostenträger	abs.	in %
Krankenkasse	1.149	58,7%
Pflegekasse	650	33,2%
Sozialhilfeträger	13	0,7%
Selbstzahler	143	7,3%
unsicher/unbekannt	3	0,2%
Gesamt	1.958	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* – Unternehmen für soziale Innovation

⁵ Die Nennung ist wörtlich übernommen. An dieser Stelle sei auf die Differenzierung einer Sterbebegleitung durch ehrenamtliche Hospizhelfer/-innen und einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach SGB V § 37b hingewiesen.

Hinsichtlich der dominierenden Leistungsarten Grund- und Behandlungspflege zeigen sich die entsprechenden Unterschiede in der Kostenträgerschaft. Die Grundpflege wird in 328 von 403 Fällen, dies entspricht 81,4 Prozent, von den Pflegekassen getragen. Die Behandlungspflege wird in 97,9 Prozent der Fälle (N=1.098) von den Krankenkassen bezahlt.

Tabelle 29: Grund- und Behandlungspflege nach Kostenträgern

Kostenträger	Grundpflege		Behandlungspflege	
	abs.	in %	abs.	in %
Krankenkasse	42	10,4%	1.098	97,9%
Pflegekasse	328	81,4%	0	0,0%
Sozialhilfeträger	10	2,5%	0	0,0%
Selbstzahler	23	5,7%	24	2,1%
unsicher/unbekannt	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	403	100,0%	1.122	100,0%

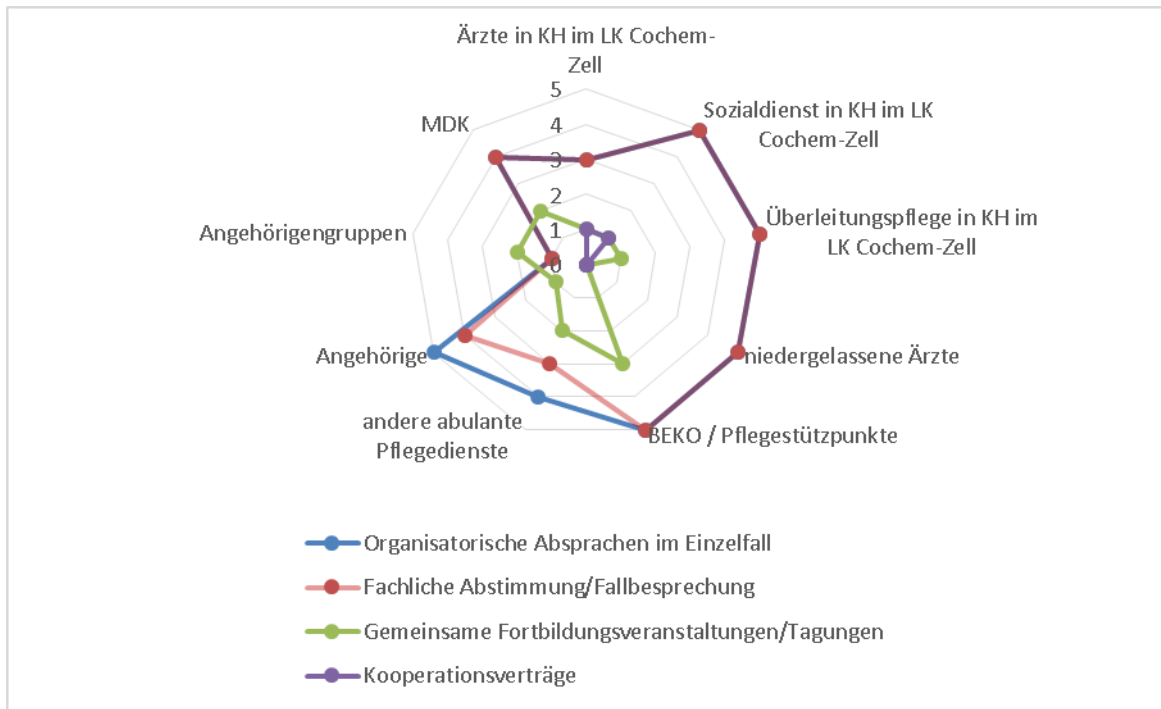
Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

In einem weiteren Fragenblock wurden die Dienste nach den ausschließlichen Empfängern nach SGB V (Krankenversicherung) und ausschließlichen Selbstzahlern gefragt. Die sechs Dienste, die sich an der Erhebung beteiligten, gaben an, dass sie 382 ausschließliche Leistungsempfänger/-innen nach SGB V und 88 Selbstzahler/-innen versorgen.

Für die Versorgung pflegebedürftiger Personen ist die Zusammenarbeit der relevanten Akteure in der Pflege besonders wichtig. Nur ein abgestimmtes Vorgehen aller Beteiligten kann eine optimale Versorgung der Pflegebedürftigen sicherstellen. Daher wurden die ambulanten Dienste gefragt, mit welchen Partnern sie kooperieren und welche Art der Zusammenarbeit gewählt wurde. Die Zusammenarbeit unterscheidet sich im Grad der Institutionalisierung von „Organisatorische Absprachen im Einzelfall“ bis zu „Kooperationsverträgen“.

Folgende Abbildung verdeutlicht das Beziehungsgeflecht, in das die ambulanten Dienste in die pflegerische Versorgung des Landkreises Cochem-Zell integriert sind. Am häufigsten werden organisatorische Absprachen im Einzelfall mit dem Sozialdienst in Krankenhäusern, mit der Überleitungspflege in Krankenhäusern, mit niedergelassenen Ärzten und BEKOs/Pflegestützpunkten getroffen. Etwas weniger häufig, aber mit den gleichen Kooperationspartnern werden, fachliche Abstimmungen/Fallbesprechungen durchgeführt. Weniger häufig sind gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen/Tagungen und Kooperationsverträge. Es wird deutlich, dass Kooperationen und Vernetzung insbesondere an den Übergängen zwischen den Einrichtungen und Angeboten notwendig sind.

Abbildung 5: Beziehungsgeflecht Kooperation und Vernetzung im Landkreis Cochem-Zell



Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Abschließend wurden die ambulanten Dienste gefragt, in welchen Facharbeitskreisen und Gremien sie vertreten sind. Hier wurden unter anderem genannt:

- „QKS-Projektsitzungen“⁶
- „internes Leitungsteam“
- „Netzwerk Demenz“
- „Schulen BBS“⁶

⁶ Die zitierten Antworten „QKS“ und „BBS“ bedeuten „Qualitätskatalog kirchliche Sozialstationen“ und „Berufsbildende Schulen“

4.1.2 QUALITÄT DER DIENSTE UND EINRICHTUNGEN IM LANDKREIS COCHEM-ZELL

Nach § 114 SGB XI sind die Landesverbände der Pflegekassen verpflichtet, regelmäßige Prüfungen aller Pflegeeinrichtungen „durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder durch von ihnen bestellte Sachverständige“ (Deutscher Bundestag 26.05.1994, § 114 SGB XI) zu veranlassen. Seit dem Jahr 2011 muss die Prüfung mindestens einmal jährlich stattfinden. Zudem müssen die Prüfergebnisse gemäß § 115 Abs. 1a SGB XI „verständlich, übersichtlich und vergleichbar sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei veröffentlicht werden“ (ebd., § 115 SGB XI). Seit Einführung der Qualitätsprüfungen ist das Instrument umstritten und wird kontrovers diskutiert. Daher haben sich die Vertragspartner nach § 113 SGB XI entschlossen, die Pflege-Transparenzvereinbarungen für die ambulante und stationäre Pflege wissenschaftlich evaluieren zu lassen. Das Ergebnis dieser Evaluation liegt seit August 2010 vor (vgl. Hasseler und Wolf-Ostermann 2010). Die Autoren der Studie kommen zu dem Schluss, dass die wissenschaftlichen Qualitätskriterien nur eingeschränkt gültig sind bzw. nicht beurteilt werden können.

„Zum jetzigen Zeitpunkt kann dem Verfahren eine eingeschränkte Objektivität attestiert werden. Weitere Analysen zum Nachweis der Objektivität erscheinen notwendig. Des Weiteren können gegenwärtig keine verlässlichen Aussagen zur Reliabilität des Verfahrens gemacht werden. Die Zuverlässigkeit des Verfahrens im Sinne der Messgenauigkeit kann damit nicht bewertet werden. (...) Derzeit ist kein Nachweis der Validität des Verfahrens gegeben, um zu belegen, ob das Verfahren tatsächlich Pflegequalität misst.“ (Hasseler und Wolf-Ostermann 2010: V)

Insbesondere die Bewohner- und Kundenbefragung wird kritisch hinterfragt. „National und international ist kein ausreichend validiertes Instrument zur Befragung von Bewohnern und Kunden vorhanden. (...) Es ist fraglich, ob eine Benotung der Bewohner-/ Kundenbefragung sinnvoll ist und aus diesem Grunde auf andere Verfahren ausgewichen werden sollte, um die Perspektive der Bewohner und Kunden zu erfassen und zu präsentieren.“ (ebd.: VI).

Seitens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz wird die Einschätzung der Autoren des Gutachtens geteilt. Er empfiehlt eine dauerhaft angelegte Evaluation des Verfahrens, um aus den Evaluationsergebnissen langfristig ein objektives, reliables und valides Instrument zur Beurteilung der Qualität der Pflegeeinrichtungen entwickeln zu können. Da das derzeitige Instrument dies nicht leistet, wird den Versicherten nahegelegt, „sich die bereitstehenden Transparenzbewertungen insbesondere

auf der Ebene der Einzelfragen anzuschauen und sich möglichst selbst einen eigenen Eindruck von den infrage kommenden Einrichtungen zu verschaffen“ (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) Rheinland-Pfalz).

Trotz aller methodischer Mängel und ihrer eingeschränkten Aussagekraft werden an dieser Stelle die verfügbaren Transparenzberichte für den Landkreis Cochem-Zell anonymisiert veröffentlicht. Ein Vergleich mit dem landesweiten Durchschnittswert kann zumindest erste Anhaltspunkte für die Qualität der Einrichtungen und Dienste liefern.

Die Pflegenoten von acht der neun ambulanten Dienste im Landkreis Cochem-Zell liegen über dem landesweiten Durchschnitt, lediglich ein Dienst schneidet schlechter ab.

Tabelle 30: Pflegenoten ambulante Dienste Landkreis Cochem-Zell

lfd-Nr.	Ø RLP	Pflege-note	Pflegerische Leistungen	Ärztl. verordnete pflegerische Leistungen	DL u. Orga	Befragung Kunden	Anzahl KD	in Prüfung einbezogene KD	befragte KD
1	1,5	1,4	3,2	1,0	1,0	1,0	276	11	9
2	1,5	1,1	2,3	1,0	1,0	1,0	34	5	5
3	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	68	5	4
4	1,5	1,6	3,3	1,4	1,0	1,0	61	7	5
5	1,5	1,3	1,7	2,9	1,0	1,0	67	6	5
6	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	256	7	7
7	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	127	6	5
8	1,5	1,2	1,6	1,0	1,1	1,0	207	6	6
9	1,5	1,5	3,1	1,0	1,0	1,0	19	5	4

Quelle: www.pflegelotse.de

Vier stationäre Einrichtungen und damit ein Drittel der stationären Einrichtungen schneiden schlechter ab als alle Einrichtungen in Rheinland-Pfalz im Durchschnitt (1,4).⁷

⁷ Ab dem 01.01.2014 gelten veränderte Systematiken der Berechnung, der Auswahl der Stichproben, der in die Berechnung einfließenden Kriterien und eine Veränderung der Skalierung (GKV Spitzenverband www.pflegenoten.de, zuletzt geprüft am 07.02.2014).

Tabelle 31: Pflegenoten stationäre Einrichtungen Landkreis Cochem-Zell

lfd-Nr.	Ø RLP	Gesamtergebnis	Pflege u. med. Vers.	Umgang Demenz	Soz. Betreuung	Wohnen, Verpflegung,...	Befragung BW	Anzahl BW	einbezogene BW	befragte BW
1	1,4	1,2	1,3	1,0	1,0	1,0	1,0	106	11	8
2	1,4	1,5	2,2	1,2	1,3	1,0	1,0	47	8	5
3	1,4	1,2	1,4	1,0	1,0	1,0	1,0	81	12	7
4	1,4	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	72	7	7
5	1,4	1,9	3,0	1,6	1,0	1,0	1,0	85	9	7
6	1,4	1,3	1,6	1,0	1,0	1,0	1,0	14	5	5
7	1,4	1,4	2,3	1,0	1,0	1,0	1,0	42	6	3
8	1,4	1,2	1,2	1,1	1,3	1,0	1,0	109	13	7
9	1,4	1,3	1,8	1,0	1,0	1,0	1,0	69	9	6
10	1,4	1,5	1,7	1,5	1,9	1,0	1,0	39	6	4
11	1,4	1,6	2,6	1,0	1,0	1,0	1,0	16	7	4
12	1,4	1,1	1,3	1,0	1,0	1,0	1,0	119	17	10

Quelle: www.pflegelotse.de

4.1.3 KOMPLEMENTÄRE DIENSTE IM VORFELD DER PFLEGE

Unter komplementären Diensten werden alle Angebote erfasst, die Serviceleistungen im Haushalt oder für die Alltagsversorgung erbringen. Darunter zählen z. B. Putzhilfen, Bringdienste, Betreuungsdienste, Essen auf Rädern oder Hausnotruf. Auch zu diesen Leistungen wurden die ambulanten Dienste befragt (s.o.).

Bei den geschlossenen Antwortvorgaben wurden die Leistungen, die zu den komplementären Diensten gezählt werden können, insgesamt in 157 Fällen erbracht. Dies entspricht 10,1 Prozent aller von den ambulanten Diensten erbrachten Leistungen.

Tabelle 32: komplementäre Leistungen der ambulanten Dienste im Vorfeld der Pflege

Leistung komplementäre Dienste	abs.	in % aller Leistungen
Hauswirtschaftliche Versorgung	97	5,4%
Familienpflege/Haushaltshilfe	7	0,4%
Mobile Essensversorgung	52	2,9%
Familienentlastende Dienste	22,5	1,3%
Hausnotruf	1 ⁸	0,1%
Gesamt	157	10,1%

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Zu den komplementären Diensten zählen auch häusliche Betreuungsleistungen, die seit 01.01.2013 neben den bisherigen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung als Pflegesachleistung in Anspruch genommen werden können. Auch an Demenz Erkrankte, die keiner Pflegestufe zugeordnet sind und bisher keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, können diese Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen (vgl. § 124 SGB XI (Deutscher Bundestag)). Daher wurden die ambulanten Dienste auch nach weiteren Leistungen gefragt, die seit 01.01.2013 angeboten werden. Genannt wurden:

- ehrenamtlicher Besuchs- und Begleitdienst
- palliative Versorgung
- häusliche Betreuung
- Einzelbetreuung in der Häuslichkeit nach § 45 b SGB XI

⁸ Hierbei handelt es sich vermutlich um eine Vermittlung eines Hausnotrufes.

4.1.4 NIEDERGELASSENE ÄRZTE

Im Landkreis Cochem-Zell waren im Jahr 2012 einschließlich der Allgemeinmediziner/-innen insgesamt 74 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte tätig. Davon praktizierten 30 Ärzt/-innen in der Verbandsgemeinde Zell, 17 in der Verbandsgemeinde Cochem, elf in der Verbandsgemeinde Ulmen, neun in der Verbandsgemeinde Kaisersesch und sieben in der Verbandsgemeinde Treis-Karden. Hinzu kommen insgesamt 28 Zahnärztinnen und -ärzte sowie 18 öffentliche Apotheken.

Tabelle 33: Ärztinnen und Ärzte im Landkreis Cochem-Zell im Jahr 2012

Freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte		VG					LK COC gesamt
		Cochem	Kaisers- esch	Ulmen	Treis- Karden	Zell	
Allgemeinmedizin (einschl. Praktische Ärzte)		6	8	8	7	16	45
Summe Fachärztinnen und -ärzte		11	1	3	0	14	29
davon	Anästhesiologie	1	0	0	0	0	1
	Augenheilkunde	1	1	0	0	1	3
	Chirurgie	1	0	0	0	2	3
	Diagnostische Radiologie	0	0	0	0	1	1
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	0	0	2	0	1	3
	Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0	0	3	3
	Innere Medizin	3	0	0	0	3	6
	Kinder- und Jugendmedizin	0	0	0	0	1	1
	Orthopädie	0	0	0	0	1	1
	Psychiatrie (einschl. Neurologie, Nervenheilkunde)	1	0	1	0	1	3
Urologie	4	0	0	0	0	4	
Fach- und Allgemeinmediziner/-innen Insgesamt		17	9	11	7	30	74
Freipraktizierende Zahnärztinnen und - ärzte (2012)		8	3	5	3	9	28
Öffentliche Apotheken (2012)		5	3	4	2	4	18
Einwohner/-innen am 31.12.2012		14.932	12.598	10.837	8.436	15.706	62.509

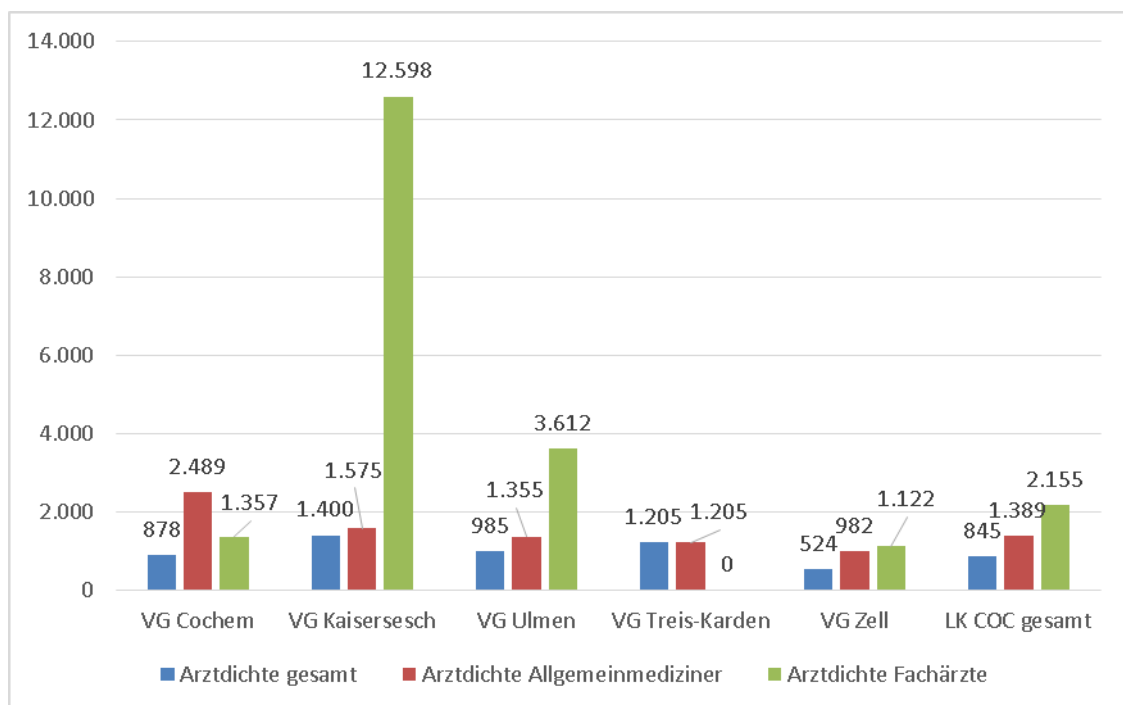
Quelle:

www.infothek.statistik.rlp.de/MeineHeimat/meineVerbandsgemeinde.aspx?topic=8&id=3153&key=07135&l=2,
zuletzt abgerufen am 28.11.2013

Der Indikator Arztdichte wird berechnet, indem die Einwohnerzahl einer Gebietskörperschaft durch die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte geteilt wird. Er ist ein Maß dafür, wie viele Einwohnerinnen und Einwohner theoretisch von einer Ärztin bzw. einem Arzt versorgt werden.

In der Verbandsgemeinde Zell ist das Verhältnis von Einwohner/-innen zu Ärzten am besten. Bezogen auf alle Ärztinnen und Ärzte versorgt hier ein Arzt 524 Personen, werden nur die Allgemeinmediziner/-innen betrachtet sind es 982 Einwohner/-innen pro Allgemeinmediziner/-in. Das schlechteste Verhältnis bezogen auf alle Ärzt/-innen ist in der Verbandsgemeinde Kaisersesch vorzufinden; dort kommen auf eine Ärztin oder einen Arzt 1.400 Einwohner/-innen. Durchschnittlich versorgt im Landkreis Cochem-Zell ein Arzt 845 Personen, ein Allgemeinmediziner/-in 1.389 Personen und ein/e Fachärzt/-in 2.155 Einwohnerinnen und Einwohner.

Abbildung 6: Versorgungsgrad Anzahl Einwohner pro Arzt nach Verbandsgemeinden



Quelle:

www.infothek.statistik.rlp.de/MeineHeimat/meineVerbandsgemeinde.aspx?topic=8&id=3153&key=07135&l=2, zuletzt abgerufen am 28.11.2013, eigene Berechnungen *transfer* – Unternehmen für soziale Innovation

Vor allem Hausärztinnen und -ärzte sind häufig die erste Anlaufstelle für ältere Menschen mit Pflege- und Hilfebedarf. Deshalb wurden die Hausärzte/-innen des Landkreises Cochem-Zell zu ihren Erfahrungen mit den Versorgungsmöglichkeiten für pflegebedürftige Menschen und den Kooperationen mit anderen in der Pflege tätigen Akteuren befragt. Knapp die Hälfte (N = 14) der befragten 30 Hausarztpraxen haben sich an der Erhebung beteiligt.

Im ersten Teil des Fragebogens konnte in geschlossenen Fragen das Angebot an Pflegeleistungen im Landkreis mit vier Antwortvorgaben beurteilt werden.

Grund- und Behandlungspflege sowie mobile Essensversorgung und Hausnotruf sind in der Wahrnehmung der Ärztinnen und Ärzte im Landkreis Cochem-Zell gewährleistet. In allen 14 Fällen wurde hier angegeben, die Organisation sei kein Problem. Auch die Organisation von Pflegeberatung und Verhinderungspflege wird mit zwölf bzw. zehn Nennungen in den meisten Fällen als unproblematisch beurteilt. Mit neun Nennungen wird die Organisation von Haushaltshilfen als besonders schwierig angesehen. Auch die hauswirtschaftliche Versorgung, die Familienpflege (jeweils sieben Nennungen) und die individuelle Schwerstbehindertenbetreuung (sechs Nennungen) sind nach Ansicht der Hausärztinnen und -ärzte im Landkreis Cochem-Zell eher schwierig zu organisieren. Bei Fahrdiensten und familienentlastenden Diensten wurde in zwei Fällen angegeben, dass Angebote fehlen, in jeweils vier Fällen ist die Existenz dieser Angebote unbekannt.

Tabelle 34: Angebote für ältere Menschen in der Wahrnehmung der Ärztinnen und Ärzte

Art des Angebots	Organisation kein Problem		schwierig zu organisieren		Angebote fehlen		Existenz nicht bekannt		Nennungen
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	
Grundpflege	14	13,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14
Behandlungspflege	14	13,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14
Pflegeberatung	12	11,1%	2	5,3%	0	0,0%	0	0,0%	14
Verhinderungspflege	10	9,3%	3	7,9%	1	14,3%	0	0,0%	14
Hauswirtsch. Versorgung	6	5,6%	7	18,4%	1	14,3%	0	0,0%	14
Haushaltshilfe	5	4,6%	9	23,7%	0	0,0%	0	0,0%	14
Familienpflege	6	5,6%	7	18,4%	0	0,0%	0	0,0%	13
Mobile Essensversorgung	14	13,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14
Fahrdienste	5	4,6%	2	5,3%	2	28,6%	4	36,4%	13
Individ. Schwerstbehinderten-Betreuung	3	2,8%	6	15,8%	1	14,3%	3	27,3%	13
Familienentlastende dienste	5	4,6%	2	5,3%	2	28,6%	4	36,4%	13
Hausnotwurf	14	13,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14
weitere Nennungen	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Summe	108		38		7		11		164

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Im zweiten Teil der Befragung der Ärztinnen und Ärzte wurde nach den Kooperationspartnern und der Häufigkeit der Kooperation mit diesen Partnern gefragt. Die Intensität der Kooperation konnte in den drei Stufen „oft“, „selten“ und „nie“ angegeben werden. Alle Befragten gaben an, dass sie „oft“ mit ambulanten Pflegediensten zusammenarbeiten, in 13 Fällen wird „oft“ mit Angehörigen kooperiert. Elf Ärzte/-innen gaben an, dass sie „selten“ mit Kranken- bzw. Pflegekassen kooperieren, in jeweils acht Fällen „selten“ mit dem Sozialdienst in Krankenhäusern des Landkreises und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK). Acht bzw. sieben Ärzte/-innen gaben an, „nie“ mit Angehörigengruppen und Selbsthilfegruppen zu kooperieren.

Tabelle 35: Häufigkeit der Kooperation der Ärztinnen und Ärzte

Kooperationspartner	oft		selten		nie		Nennungen
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	
Ärzte/Ärztinnen i.KH	7	50,0%	5	35,7%	2	14,3%	14
Sozialdienst in Krankenhäusern	5	35,7%	8	57,1%	1	7,1%	14
Überleitungspflege in Krankenhäusern	6	42,9%	6	42,9%	2	14,3%	14
Pflegestützpunkte/ (Beko)	7	50,0%	7	50,0%	0	0,0%	14
ambulante Pflegedienste (AHZ)	14	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	14
Angehörige	13	92,9%	1	7,1%	0	0,0%	14
Angehörigengruppen	0	0,0%	5	38,5%	8	61,5%	13
Selbsthilfegruppen	0	0,0%	6	46,2%	7	53,8%	13
MDK	2	14,3%	8	57,1%	4	28,6%	14
Kranken-/Pflegekassen	3	21,4%	11	78,6%	0	0,0%	14
Sozialamt	1	7,7%	6	46,2%	6	46,2%	13
andere	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1
	58	38,2%	64	42,1%	30	19,7%	152

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Neben den Praxen von Ärztinnen und Ärzten im Landkreis Cochem-Zell ist die medizinische Versorgung der Bevölkerung auch durch zwei in Cochem und in Zell ansässige Krankenhäuser mit jeweils Sozialdienst und Überleitungspflege sowie weiteren ansässigen Praxen als Medizinische Versorgungszentren sichergestellt. Am Standort Cochem ist ebenso eine psychiatrische Tagesklinik der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach ansässig. Die Verbandsgemeinde Ulmen mit der als Staatsbad und Kurort bekannten Ge-

meinde Bad Bertrich ist Partner im Projekt „GesundLand Vulkaneifel“ und führt eine Vielzahl an Angeboten auch zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. In der Wahrnehmung der Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister des Landkreises Cochem-Zell wird die medizinisch-pflegerische Versorgung positiv bewertet (vgl. Kapitel 4.3.7.7.)

4.1.5 UNTERSTÜTZENDE ALTERNATIVE WOHNFORMEN

Unterstützende und alternative Wohnformen können kaum kategorial voneinander abgegrenzt werden. In den letzten Jahren haben sich zahlreiche Wohnformen herausgebildet, die älteren Menschen Alternativen zur „klassischen“ Heimstruktur bieten. Unterschieden werden kann hinsichtlich der Organisationsstruktur. Betreutes Wohnen wird meistens von einer Einrichtung angeboten, während alternative Wohnprojekte in der Regel selbst organisiert sind. Weitere Modellprojekte wie zum Beispiel „Leben mit Familienanschluss / Gastfamilien“ werden derzeit durch den GKVSpitzenverband erprobt (www.leben-mit-familienanschluss.de).

Im Landkreis Cochem-Zell bestehen drei Angebote für Betreutes / Service-Wohnen für ältere Menschen und zwar in Bad Bertrich, Cochem und Ulmen. Bei allen Angeboten werden Ein- und Zweizimmerwohnungen angeboten, bei denen die Pflegebedürftigen in der eigenen Wohnung leben und je nach Grad der Pflegebedürftigkeit Leistungen von Pflegediensten in Anspruch nehmen können.

Alternative Wohnprojekte sind im Landkreis Cochem-Zell noch nicht realisiert.

4.1.6 SENIORENBEIRAT UND PFLEGEKONFERENZ

Im Landkreis Cochem-Zell existieren auf Landkreisebene zwei Gremien zum Themenfeld.

Der Seniorenbeirat mit 15 Mitgliedern besteht seit 2001. Die Geschäftsstelle des Seniorenbeirates ist der Kreisverwaltung angegliedert. Gemäß § 2 der Satzung des Landkreises Cochem-Zell gehören zu den Aufgaben des Seniorenbeirates:

- Interessenvertretung der Seniorinnen und Senioren,
- Beratung der Organe des Landkreises in Selbstverwaltungsangelegenheiten, die die Belange der älteren Einwohnerinnen und Einwohner berühren,
- Anregungen und Empfehlungen geben an Behörden, Verbände und Organisationen,
- Förderung des Erfahrungsaustausches, der Meinungsbildung und der Koordination von Maßnahmen für die Anliegen der älteren Einwohner und Einwohnerinnen,
- Teilnahme an Beratungen (beratende Stimme) im Kreistag bei Angelegenheiten des Seniorenbeirates auf Antrag.

Die vielfältigen Aktivitäten und Maßnahmen des Beirates sind den regelmäßigen Berichten zu entnehmen (www.cochem-zell.de 2014).

Mit der Regionalen Pflegekonferenz und den in 2013 gegründeten Arbeitskreisen verstärkt der Landkreis die Zusammenarbeit mit den Akteuren vor Ort zur Gestaltung zukunftsorientierter Versorgungsstrukturen im Landkreis (www.cochem-Zell.de 2014).

4.1.7 BERATUNGSSTELLEN (BEKOS /PFLEGESTÜTZPUNKTE)

Im Landkreis Cochem-Zell wurde die „Vereinbarung über den Betrieb von Pflegestützpunkten gemäß § 8 des Landesrahmenvertrages nach § 92 c Abs. 8 XI zwischen den Trägern der Beratungs- und Koordinierungsstellen und den Trägern der Pflegestützpunkte – Stützpunktvertrag für den Landkreis Cochem-Zell“ am 11.03.2009 unterzeichnet. Es stehen den Bürgerinnen und Bürgern drei Pflegestützpunkte als Beratungsstellen rund um das Thema Pflege zur Verfügung:

- Standort Gillenbeuren
- Standort Treis-Karden
- Standort Zell (Barl).

Der Pflegestützpunkt Gillenbeuren nutzt für Sprechstunden die Räumlichkeiten des Mehrgenerationenhauses in Kaisersesch. Die Informationen zu den Terminen sind der Homepage des Pflegestützpunktes zu entnehmen www.psp-cochem-zell.de. Die jeweiligen Orte und Zuständigkeiten der Pflegestützpunkte sind wie folgt dokumentiert:

Abbildung 7: Orte und Zuständigkeiten der Pflegestützpunkte im Landkreis Cochem-Zell



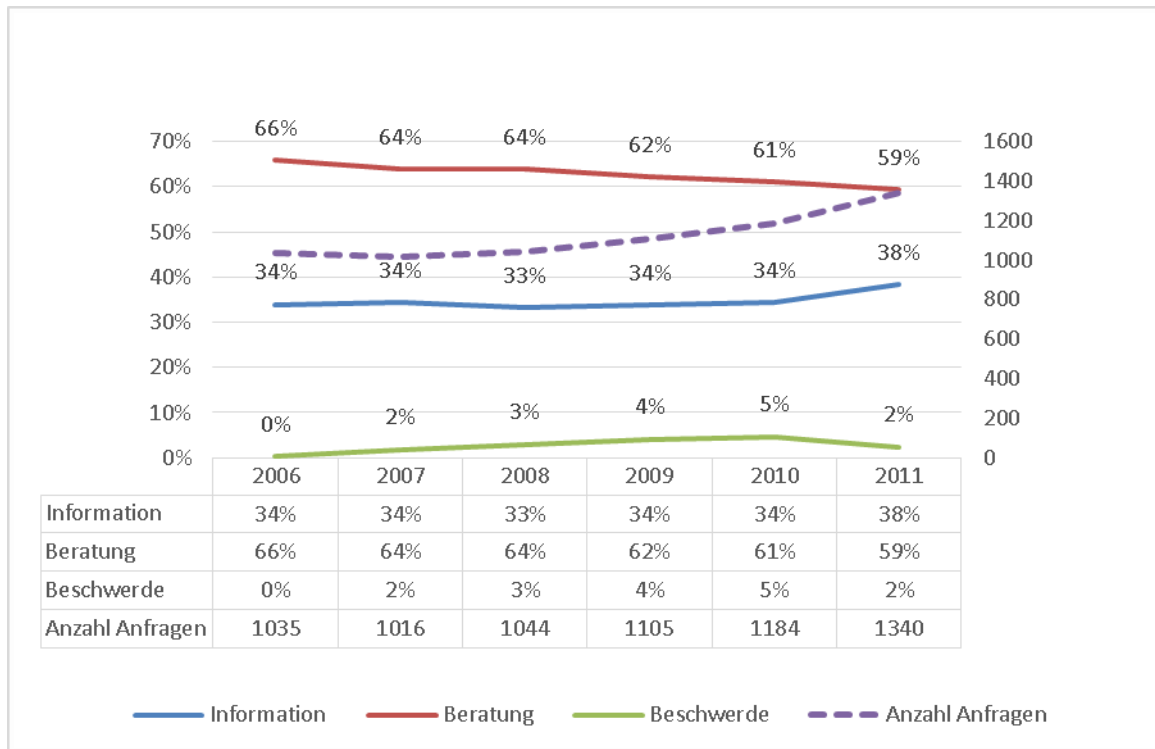
Quelle: Homepage der Pflegestützpunkte im Landkreis Cochem-Zell, Internetseite: <http://www.psp-cochem-zell.de/orte-und-zustaendigkeiten/orte-und-zustaendigkeiten.html>, zuletzt recherchiert am 11.01.2014, eigene Darstellung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Die Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte sind im Netzwerk Demenz eingebunden. Sie bieten Gesprächsgruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz. In den Pflegestützpunkten arbeiten Mitarbeitende der Pflegekassen sowie der ehemaligen Beratungs- und Koordinierungsstellen, die vom Ministerium gefördert werden. In Rheinland-Pfalz sind dies insgesamt 135 Beratungsstellen. Der Präambel des Landesrahmenvertrages über die Errichtung, die Arbeit und Finanzierung von Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz nach § 92 c Abs. 8 SGB XI sind die Aufgaben und Zielsetzungen der Beratungsstellen zu entnehmen:

- Wohnortnahe Betreuung im Rahmen der örtlichen Altenhilfe und der Gewährung der Hilfe zur Pflege,
- Wahrnehmung der gemeinsamen Verantwortung für die pflegerische Versorgung der Pflege und Krankenkassen, der Landkreise und kreisfreien Städte und des Landes Rheinland-Pfalz,
- Bündelung der Beratung, Fallbegleitung und gemeinsame Koordinierung der Hilfe- und Unterstützungsangebote,
- Intensivierung und Vernetzung von Versorgungs- und Betreuungskonzepten,
- Zusammenarbeit im Interesse pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen,
- Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Pflegebedarf an der Gesellschaft,
- Ermöglichung neuen zivilgesellschaftlichen Engagements (Landesrahmenvertrag über die Errichtung, die Arbeit und Finanzierung von Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz nach § 92c Abs. 8 SGB XI 2008).

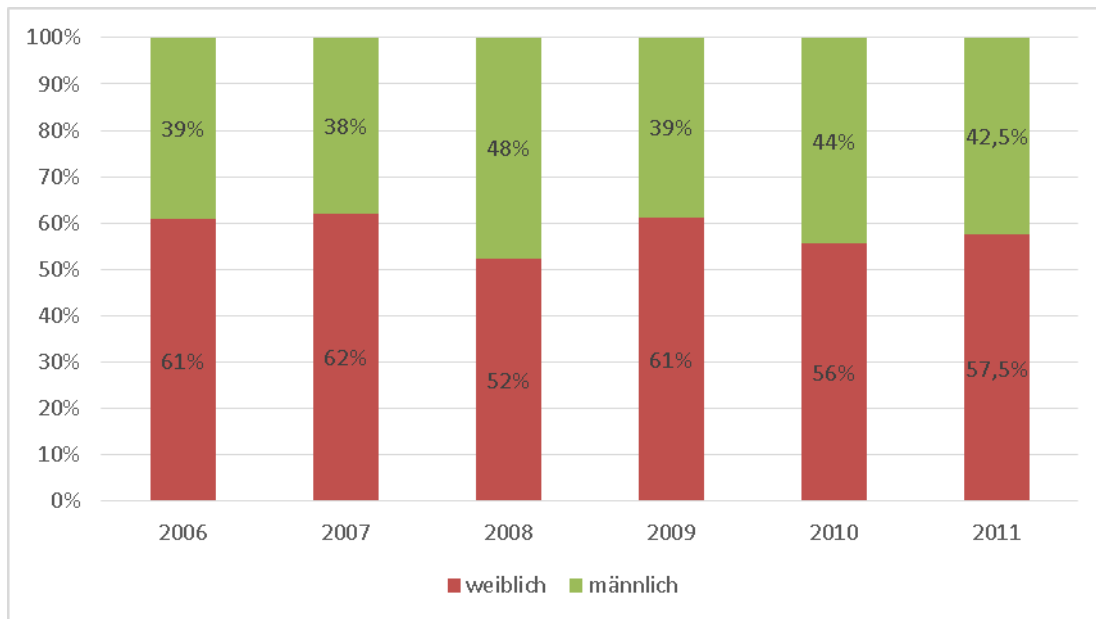
Im Landkreis Cochem-Zell wurden im Jahr 2011 1.340 Anfragen an die Pflegestützpunktmitarbeitenden gerichtet. Diese Anfragen werden nach den Inhalten Information, Beratung und Beschwerde differenziert. 59 Prozent der Anfragen bezogen sich im Jahr 2011 auf Beratungstätigkeiten, lediglich zwei Prozent waren Beschwerden. Im Jahr 2006 bezogen sich von 1.035 dokumentierten Anfragen 66 Prozent auf Beratungsleistungen, lediglich drei Beschwerden sind in der Statistik aufgeführt.

Abbildung 8: Anfragen nach Information, Beratung und Beschwerden der Jahre 2006 bis 2011



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011
 Die meisten Beratungsinhalte betrafen Klientinnen. Betrug der Prozentwert 2006 noch 61 Prozent so lag dieser in 2011 nur noch bei 57,5 Prozent

Abbildung 9: Verteilung der Klientinnen und Klienten von Beratungseinheiten

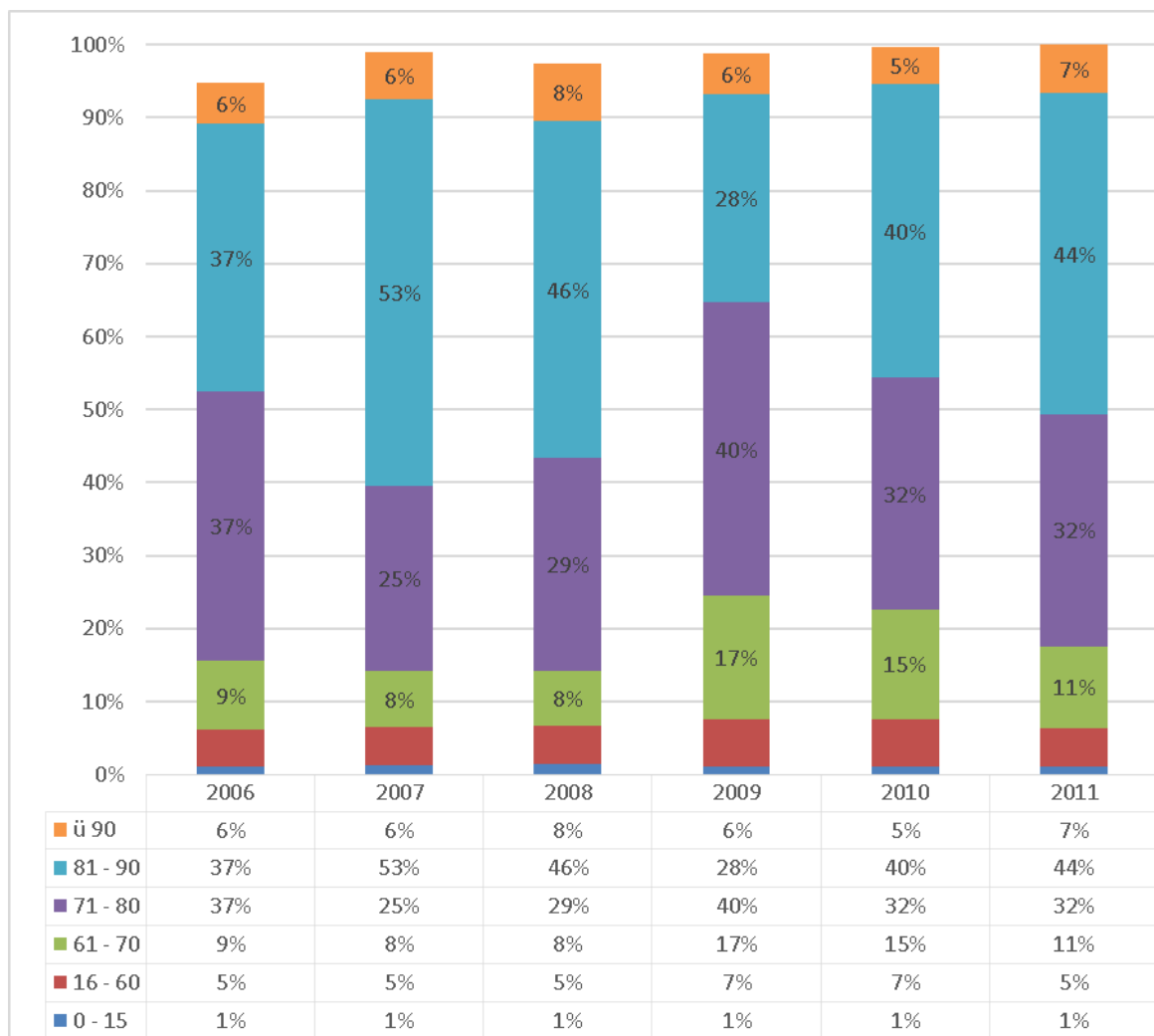


Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

2006 waren 98 Prozent der Klientinnen und Klienten, die Beratungsleistungen anfragten, deutsche Staatsangehörige. Seit dem Jahr 2008 sank der Prozentwert auf 82 Prozent. Die weiteren Prozentwerte sind nicht als andere Staatsangehörige dokumentiert, sondern als „nicht erfasst“. Aus diesem Grund kann nicht gesagt werden, inwieweit auch ausländische Mitbürger und Mitbürgerinnen Beratungsleistungen der Pflegestützpunkte erhalten.

Die Beratungsleistungen betreffen zu mehr als 85 Prozent Menschen eines Alters über 70 Jahren. In den Jahren 2007 und 2008 nahmen insbesondere 80-Jährige und Ältere Beratungsleistungen in Anspruch, im Jahr 2009 insbesondere Menschen der Altersstufe 70 bis 80 Jahre. Seit 2010 wiederum nimmt der Anteil der älteren nachfragenden Kunden zu.

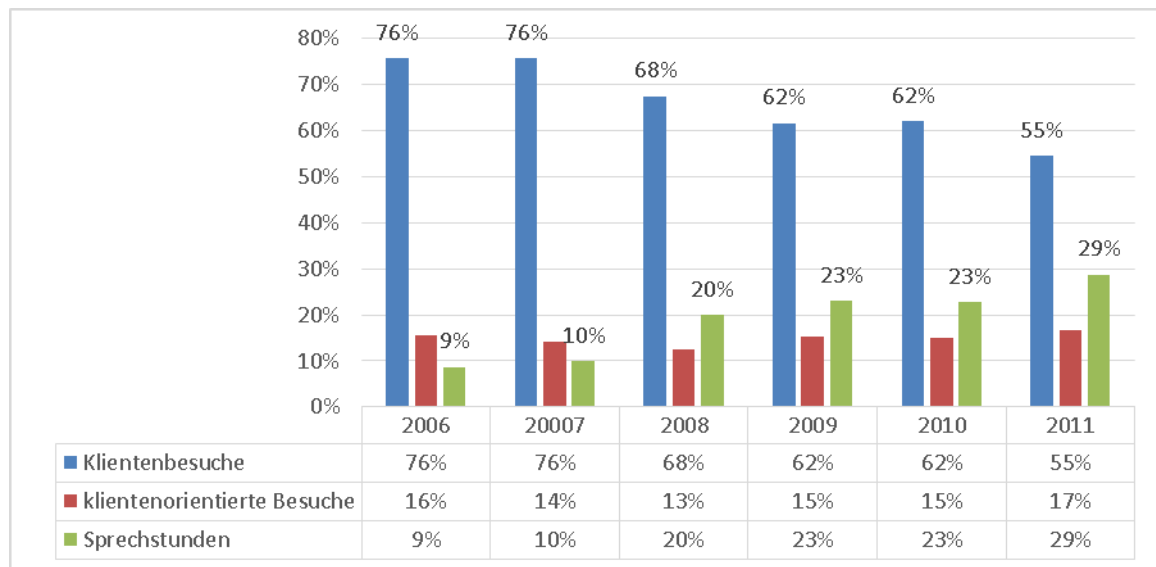
Abbildung 10: Altersstruktur der Klientinnen und Klienten von Beratungen



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

Die Beratungsleistungen erfolgten im Rahmen von Klientenbesuchen als aufsuchende Beratung gemäß den Aufgaben der Beratungs- und Koordinierungsstellen. Mit 76 Prozent in 2005 und 55 Prozent in 2011 wiesen diese die höchste Häufigkeit auf. Im Zeitverlauf sinkt die Anzahl der aufsuchenden Beratungseinheiten. Immer mehr Beratung erfolgt in den Sprechstunden der Pflegestützpunkte. Der Anteil steigt von 9 Prozent im Jahr 2009 bis auf 29 Prozent im Jahr 2011.

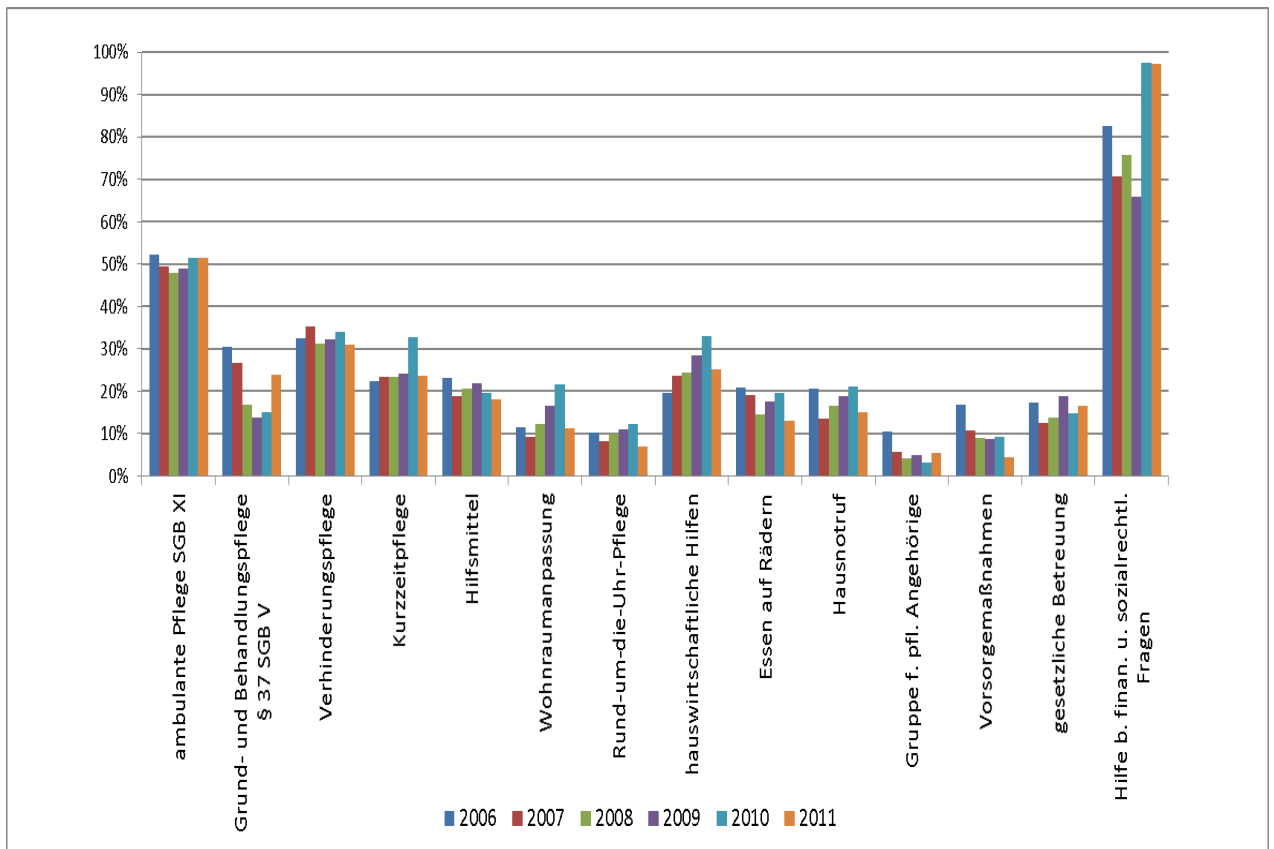
Abbildung 11: Kontaktart der Beratungen nach Klientenbesuchen, klientenorientierten Besuchen und Sprechstunden der Jahre 2006 bis 2011



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

Differenziert nach Beratungsinhalten wurden mit jeweils mehr als zehn Prozent der Nennungen – Mehrfachnennungen waren möglich – im Jahr 2006 insbesondere Fragen zur „ambulanten Pflege nach SGB XI“ und der „Hilfen bei finanziellen und sozialrechtlichen Fragen“ dokumentiert. Weiterhin wurden Beratungsleistungen zur „Verhinderungspflege“, „Kurzzeitpflege“, „Hilfsmittelversorgung“, „Hauswirtschaftlichen Hilfen“, „Essen auf Rädern“ und dem „Hausnotruf“ sowie „Vorsorgemaßnahmen“ und die „gesetzliche Betreuung“ genannt. Die Themen „Tagespflege“, „Nachtpflege“, „Haushaltshilfen nach SGB V“, „stationäre Dauerpflege“, „Hospizpflege“, „Behindertenhilfe“ oder „Fahrdienste“ waren jeweils mit weniger als fünf Prozentwerten eher unbedeutend.

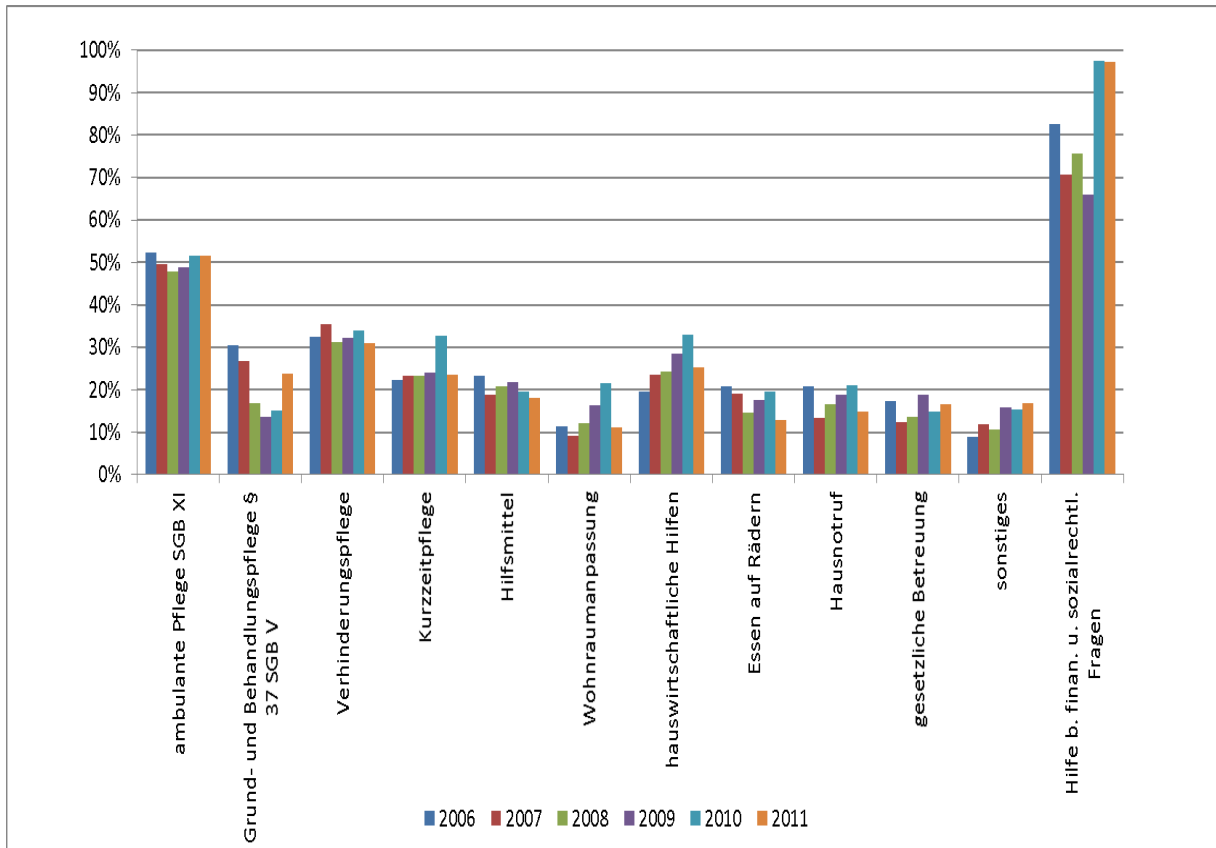
Abbildung 12: Nachfragepräferenzen von Beratungseinheiten 2006



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

In den Folgejahren nahmen Beratungsinhalte zu den Themen „Kurzzeitpflege“, „Wohnraumanpassung“ und „hauswirtschaftliche Hilfe“ zu. Insgesamt waren 2011 ähnliche Themenschwerpunkte wie im Jahr 2006 bedeutsam.

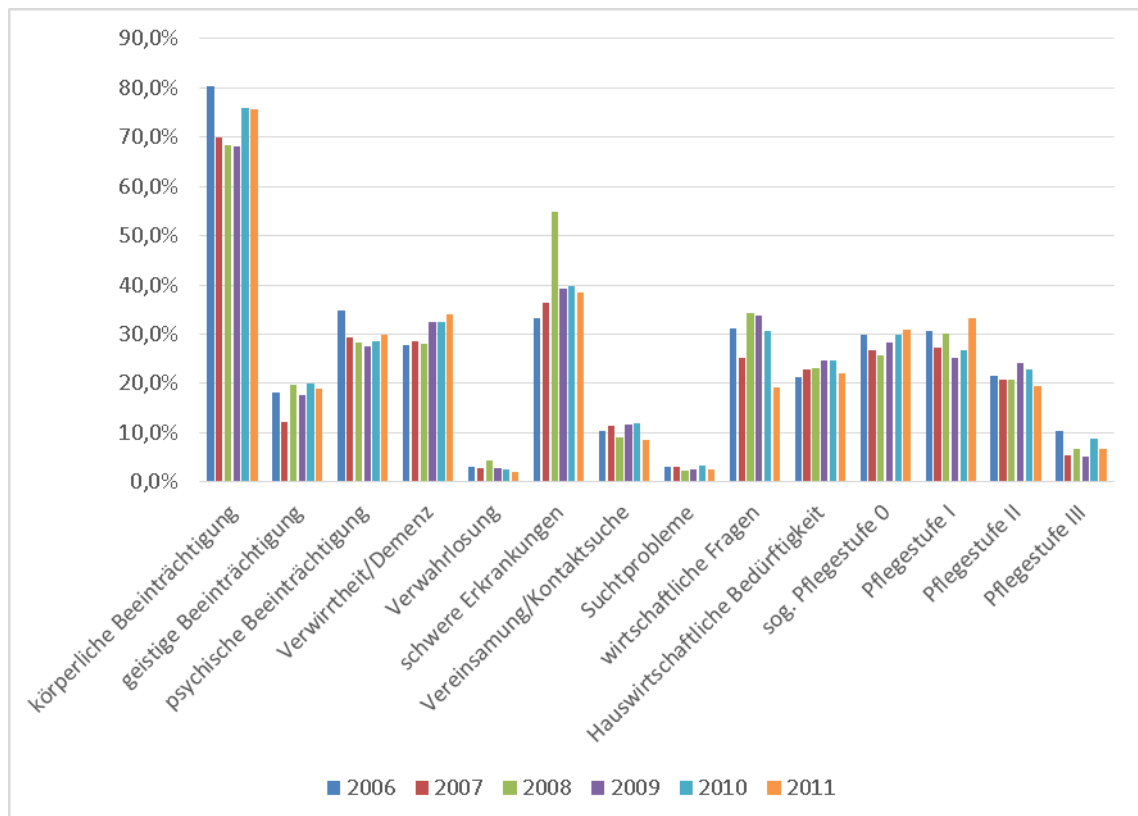
Abbildung 13: Nachfragepräferenzen von Beratungseinheiten 2011



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

Den Statistiken können Angaben zur Situation der Klientinnen und Klienten entnommen werden. Hiernach weisen 80 Prozent der Klienten und Klientinnen körperliche Beeinträchtigungen auf, etwa 30 Prozent leiden an einer psychischen Beeinträchtigung oder einer dementiellen Veränderung. Mehr als 30 bis 50 Prozent der Klienten des Jahres 2008 und 40 Prozent im Jahr 2011 haben eine schwerwiegende Erkrankung wie beispielsweise Krebserkrankungen. 30 Prozent der Klienten und Klientinnen gehören zum Beratungszeitpunkt keiner Pflegestufe an, weitere 30 Prozent der Pflegestufe I oder mit rund 20 Prozent der Pflegestufe II. Der Statistik kann entnommen werden, dass seit 2006 durchschnittlich zehn Prozent der Klienten und Klientinnen von Vereinsamung betroffen sind oder Kontakte suchen. Mehr als 20 Prozent aller Klienten benötigen hauswirtschaftliche Unterstützung. Seit 2006 sind im Durchschnitt etwa 35 Prozent der Klienten und Klientinnen alleinlebend. Etwa sechzig Prozent leben mit Partner oder Angehörigen.

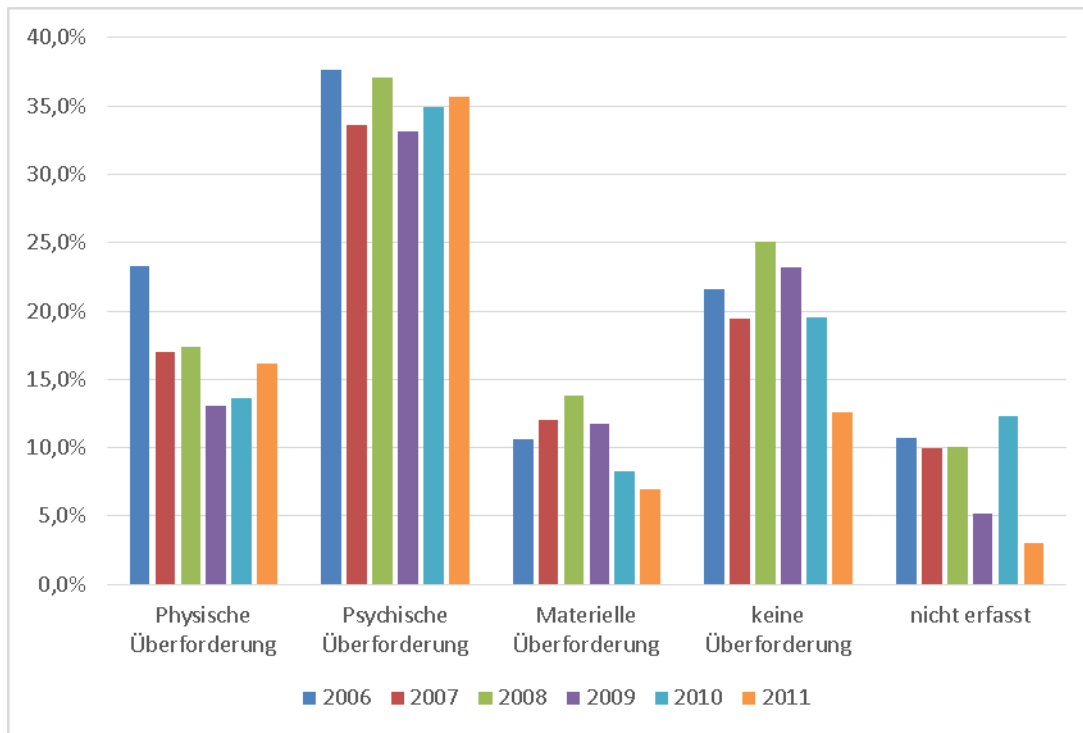
Abbildung 14: Situation der Klienten und Klientinnen von Beratungseinheiten



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

Die Angaben zur Situation der Angehörigen verdeutlichen, dass zunehmend mehr Angehörige physisch und psychisch belastet sind. Die Zahl derer, die durch Pflege und Betreuung von Angehörigen nicht belastet sind, nimmt seit 2008 ab.

Abbildung 15: Überforderung von Angehörigen



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell 2013 Statistiken der Beratungs- und Koordinierungsstellen 2006 bis 2011

4.2 NUTZERSTRUKTUR PFLEGE

4.2.1 DAUERPFLEGE STATIONÄR: PFLEGESTUFE, GESCHLECHT, ALTER

Das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und der Bezug von Leistungen aus der Pflegeversicherung nehmen mit steigendem Alter zu. Nach den neuesten Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes im Dezember 2013 sind knapp fünf Prozent der 70 bis unter 75-Jährigen pflegebedürftig. In der Altersgruppe der 90-Jährigen und Älteren sind es rund 58 Prozent (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2013, S. 6). Betrachtet man alle Pflegebedürftigen, die die Leistungen der stationären Dauerpflege im Landkreis Cochem-Zell in Anspruch nehmen, so ist der Anteil der über 80-Jährigen am höchsten. 1999 waren dies 71 Prozent aller Pflegebedürftigen in stationärer Dauerpflege. Der Anteil der über 80-Jährigen hat von 69,7 Prozent im Jahr 2003 über 75,6 Prozent im Jahr 2007 auf 77,8 Prozent im Jahr 2011 zugenommen. 1999 waren 80 Prozent aller Pflegebedürftigen in stationärer Dauerpflege weiblich. Bis zum Jahr 2011 hat sich ihr Anteil leicht auf 77,8 Prozent verringert.

Tabelle 36: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Altersgruppen

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20 - 64 Jahre	m	5	1,2%	14	2,5%	21	3,1%	17	2,3%
	w	5	1,2%	9	1,6%	3	0,4%	9	1,2%
65 - 79 Jahre	m	29	6,7%	40	7,1%	49	7,3%	45	6,1%
	w	86	20,0%	108	19,1%	92	13,6%	92	12,5%
80 Jahre und älter	m	52	12,1%	56	9,9%	81	12,0%	101	13,8%
	w	254	58,9%	338	59,8%	429	63,6%	470	64,0%
Gesamt	m	86	20,0%	110	19,5%	151	22,4%	163	22,2%
	w	345	80,0%	455	80,5%	524	77,6%	571	77,8%
	Gesamt	431	100,0%	565	100,0%	675	100,0%	734	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Im Jahr 1999 waren mit 49,7 Prozent die meisten der stationär versorgten Pflegebedürftigen in Pflegestufe II eingruppiert. Dieser Anteil hat sich bis 2011 auf 44,6 Prozent verringert. Dagegen haben sich von 1999 bis 2011 die Anteile der Personen in Pflegestufe I von 31,8 Prozent auf 34,1 Prozent und der Personen in Pflegestufe III von 16,5 Prozent auf 21,1 Prozent erhöht.

Tabelle 37: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Pflegestufen

Pflegestufe	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	21	4,9%	36	6,4%	48	7,1%	62	8,4%
	w	116	26,9%	156	27,6%	162	24,0%	189	25,7%
Pflegestufe II	m	46	10,7%	58	10,3%	68	10,1%	74	10,1%
	w	168	39,0%	197	34,9%	209	31,0%	253	34,5%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	15	3,5%	14	2,5%	31	4,6%	26	3,5%
	w	56	13,0%	100	17,7%	150	22,2%	129	17,6%
noch keine Zuordnung	m	4	0,9%	2	0,4%	4	0,6%	1	0,1%
	w	5	1,2%	2	0,4%	3	0,4%	0	0,0%
Gesamt	m	86	20,0%	110	19,5%	151	22,4%	163	22,2%
	w	345	80,0%	455	80,5%	524	77,6%	571	77,8%
	Gesamt	431	100%	565	100%	675	100%	734	100%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Die Nachfrage nach stationärer Kurzzeitpflege hat sich im hier betrachteten Zeitraum sehr stark erhöht. 1999 lebten zum Stichtag 15.12. zwei Personen in Kurzzeitpflege, im Jahr 2007 waren dies bereits 22 Personen, im Jahr 2011 23 Pflegebedürftige. Im Vergleich zur stationären Dauerpflege ist das Geschlechterverhältnis in der Kurzzeitpflege ausgeglichen. 2011 waren 52,2 Prozent weiblich, 47,8 Prozent männlich.

Tabelle 38: Pflegebedürftige in stationärer Kurzzeitpflege nach Altersstufen

Alter in Jahren	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20 - 64 Jahre	m	0	0,0%	1	14,3%	1	4,5%	1	4,3%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
65 - 79 Jahre	m	0	0,0%	1	14,3%	4	18,2%	8	34,8%
	w	0	0,0%	1	14,3%	3	13,6%	3	13,0%
80 Jahre und älter	m	0	0,0%	1	14,3%	3	13,6%	2	8,7%
	w	2	100,0%	3	42,9%	11	50,0%	9	39,1%
Gesamt	m	0	0,0%	3	42,9%	8	36,4%	11	47,8%
	w	2	100,0%	4	57,1%	14	63,6%	12	52,2%
	Gesamt	2	100,0%	7	100,0%	22	100,0%	23	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Leistungsberechtigte in stationärer Kurzzeitpflege haben im Durchschnitt einen geringeren Pflegebedarf als Leistungsberechtigte in stationärer Dauerpflege. 39 Prozent waren 2011 in Pflegestufe I eingruppiert, deutlich mehr als die Hälfte erhielten Pflegestufe II. Lediglich ein Pflegebedürftiger war 2011 in Pflegestufe III eingruppiert.

Tabelle 39: Pflegebedürftige in stationärer Kurzzeitpflege nach Pflegestufen

Pflegestufen	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	0	0,0%	2	28,6%	5	22,7%	5	21,7%
	w	1	50,0%	2	28,6%	10	45,5%	4	17,4%
Pflegestufe II	m	0	0,0%	0	0,0%	2	9,1%	5	21,7%
	w	0	0,0%	2	28,6%	3	13,6%	8	34,8%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	0	0,0%	1	14,3%	1	4,5%	1	4,3%
	w	0	0,0%	0	0,0%	1	4,5%	0	0,0%
noch keine Zuordnung	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	w	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	m	0	0,0%	3	42,9%	8	36,4%	11	47,8%
	w	2	100,0%	4	57,1%	14	63,6%	12	52,2%
	Gesamt	2	100,0%	7	100,0%	22	100,0%	23	100,0%

Quelle Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

4.2.2 AMBULANTE PFLEGE: PFLEGESTUFE, GESCHLECHT, ALTER

Ambulante Pflege umfasst Sachleistungen, die Menschen durch zugelassene ambulante Dienste nach SGB XI erhalten. Hierbei werden sowohl betreute Menschen gezählt, die ausschließlich Sachleistungen der Dienste erhalten, als auch diejenigen, die neben Sachleistungen zusätzlich Pflegegeld beziehen (sogenannte Kombileistungen). Die Gesamtzahl der Empfängerinnen und Empfänger ambulanter Leistungen hat sich von 268 im Jahr 1999 auf 564 im Jahr 2007 erhöht. 2011 ist ein Rückgang der Anzahl der Leistungsbezieher auf 461 zu beobachten. Auch in der ambulanten Pflege ist die große Mehrheit der Leistungsempfänger/-innen 80 Jahre und älter. Allerdings ist der Anteil in dieser Altersgruppe etwas geringer als in der stationären Dauerpflege (vgl. Tabelle 36). Dort gehörten 2011 77,8 Prozent aller Pflegebedürftigen dieser Altersgruppe an, in der ambulanten Pflege 72,9 Prozent (22,8 Prozent Männer, 50,1 Prozent Frauen).

Tabelle 40: Pflegebedürftige ambulant nach Altersstufen

Alter in Jahren	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	1	0,4%	0	0,0%	3	0,5%	0	0,0%
	w	0	0,0%	0	0,0%	3	0,5%	1	0,2%
20 - 64 Jahre	m	10	3,7%	14	3,9%	19	3,4%	13	2,8%
	w	4	1,5%	9	2,5%	15	2,7%	10	2,2%
65 - 79 Jahre	m	26	9,7%	46	12,7%	79	14,0%	44	9,5%
	w	70	26,1%	74	20,4%	82	14,5%	57	12,4%
80 Jahre und älter	m	41	15,3%	55	15,2%	114	20,2%	105	22,8%
	w	116	43,3%	165	45,5%	249	44,1%	231	50,1%
Gesamt	m	78	29,1%	115	31,7%	215	38,1%	162	35,1%
	w	190	70,9%	248	68,3%	349	61,9%	299	64,9%
	Gesamt	268	100,0%	363	100,0%	564	100,0%	461	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer

Im Verlauf der Jahre ist in der ambulanten Pflege ein Trend zu geringeren Pflegestufen festzustellen. Im Jahr 1999 erhielten insgesamt 16 Prozent der Leistungsempfänger/-innen Leistungen der Pflegestufe III, im Jahr 2011 noch 11,9 Prozent. Umgekehrt hat sich die Anzahl der in Pflegestufe I eingruppierten Personen von 34,7 Prozent 1999 auf 48,1 Prozent im Jahr 2011 erhöht.

Tabelle 41: Pflegebedürftige ambulant nach Pflegestufen

Pflegestufen	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	29	10,8%	38	10,5%	82	14,5%	66	14,3%
	w	64	23,9%	96	26,4%	164	29,1%	156	33,8%
Pflegestufe II	m	34	12,7%	46	12,7%	82	14,5%	73	15,8%
	w	98	36,6%	98	27,0%	128	22,7%	111	24,1%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	15	5,6%	31	8,5%	51	9,0%	23	5,0%
	w	28	10,4%	54	14,9%	57	10,1%	32	6,9%
Gesamt	m	78	29,1%	115	31,7%	215	38,1%	162	35,1%
	w	190	70,9%	248	68,3%	349	61,9%	299	64,9%
	Gesamt	268	100,0%	363	100,0%	564	100,0%	461	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Eine Untergruppe der ambulant Pflegebedürftigen bilden die Empfängerinnen und Empfänger sogenannter Kombinationsleistungen. Diese Pflegebedürftigen erhalten einen Teil der Leistung der Pflegeversicherung als Sachleistung eines ambulanten Dienstes, einen anderen Teil in Form einer Geldleistung. 1999 bezogen 155 Personen diese Leistungsform, 2003 290 Personen, 2007 224 Personen und im Jahr 2011 231 Personen. Davon waren im Jahr 1999 73,3 Prozent Frauen, im Jahr 2011 63,2 Prozent.

Auch bei dieser Leistungsart ist die älteste Altersgruppe der 80-Jährigen und Älteren am stärksten vertreten, allerdings hat sich ihr Anteil im Zeitverlauf stärker als bei allen Leistungsarten erhöht. 1999 gehörten 55,4 Prozent der Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen dieser Altersgruppe an. 2011 waren es bereits 70,2 Prozent.

Tabelle 42: Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen nach Altersgruppen

Alter in Jahren	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	1	0,6%	1	0,3%	2	0,9%	3	1,3%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20 - 64 Jahre	m	4	2,6%	10	3,4%	11	4,9%	7	3,0%
	w	3	1,9%	10	3,4%	5	2,2%	6	2,6%
65 - 79 Jahre	m	17	11,0%	48	16,6%	36	16,1%	24	10,4%
	w	44	28,4%	56	19,3%	38	17,0%	29	12,6%
80 Jahre und älter	m	21	13,5%	45	15,5%	46	20,5%	51	22,1%
	w	65	41,9%	120	41,4%	86	38,4%	111	48,1%
Gesamt	m	43	27,7%	104	35,9%	95	42,4%	85	36,8%
	w	112	72,3%	186	64,1%	129	57,6%	146	63,2%
	Gesamt	155	100,0%	290	100,0%	224	100,0%	231	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Wie bei den ambulant Pflegebedürftigen ist auch bei den Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen über die Jahre eine Einstufung in geringere Pflegestufen zu erkennen. 1999 erhielten 29 Prozent der Leistungsempfänger/-innen Pflegestufe I, 2011 bereits 36,8 Prozent. Verringert hat sich dagegen der Anteil der Personen, die in Pflegestufe III eingruppiert sind. 1999 waren 21,3 Prozent in dieser Pflegestufe eingruppiert, 2011 noch 13,4 Prozent.

Tabelle 43: Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen nach Pflegestufen

Pflegestufen	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	12	7,7%	34	11,7%	29	12,9%	23	10,0%
	w	33	21,3%	67	23,1%	42	18,8%	62	26,8%
Pflegestufe II	m	21	13,5%	47	16,2%	38	17,0%	49	21,2%
	w	56	36,1%	79	27,2%	64	28,6%	66	28,6%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	10	6,5%	23	7,9%	28	12,5%	13	5,6%
	w	23	14,8%	40	13,8%	23	10,3%	18	7,8%
Gesamt	m	43	27,7%	104	35,9%	95	42,4%	85	36,8%
	w	112	72,3%	186	64,1%	129	57,6%	146	63,2%
	Gesamt	155	100,0%	290	100,0%	224	100,0%	231	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

4.2.3 REINE PFLEGEGELDEMPFÄNGER

Insgesamt 924 Menschen erhielten 1999 im Landkreis Cochem-Zell reine Pflegegeldleistungen, 2003 waren dies 960 Menschen, 2007 1.132 und im Jahr 2011 1.303 Leistungsbezieher/-innen. Diese Personen werden von Angehörigen, Freunden, Nachbarn, selbst angestelltem Personal oder anderen Dritten zu Hause betreut, ohne auf professionelle Dienstleistungen der vor Ort ansässigen ambulanten Dienste zurückzugreifen. Wie auch bei allen anderen Leistungsarten sind bei den Empfängern und Empfängerinnen mehr Frauen vertreten. Ihr Anteil machte 1999 61,1 Prozent und im Jahr 2011 knapp 59,2 Prozent aus. Damit ist der Frauenanteil in dieser Leistungsart geringer als in der stationären Dauerpflege und in der ambulanten Pflege. Der Bezug von Pflegegeld steigt mit zunehmendem Alter. Dennoch erhält – im Gegensatz zu den anderen Leistungsformen – auch ein nicht unerheblicher Anteil von Kindern und Jugendlichen Pflegegeld. Diese machten 1999 mit 101 bis 19-Jährigen einen Anteil an allen Pflegegeldbeziehern von elf Prozent aus und 2011 bei 83 jungen Pflegegeldempfänger/-innen 6,3 Prozent.

Tabelle 44: Reine Pflegegeldempfänger nach Altersgruppen

Alter in Jahren	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	58	6,3%	33	3,4%	41	3,6%	55	4,2%
	w	43	4,7%	27	2,8%	29	2,6%	28	2,1%
20 - 64 Jahre	m	98	10,6%	95	9,9%	89	7,9%	110	8,4%
	w	78	8,4%	61	6,4%	62	5,5%	85	6,5%
65 - 79 Jahre	m	130	14,1%	153	15,9%	164	14,5%	181	13,9%
	w	136	14,7%	158	16,5%	184	16,3%	187	14,4%
80 Jahre und älter	m	73	7,9%	112	11,7%	148	13,1%	186	14,3%
	w	308	33,3%	321	33,4%	415	36,7%	471	36,1%
Gesamt	m	359	38,9%	393	40,9%	442	39,0%	532	40,8%
	w	565	61,1%	567	59,1%	690	61,0%	771	59,2%
	Ge- samt	924	100,0%	960	100,0%	1.132	100,0%	1.303	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

In allen betrachteten Jahren waren mehr als die Hälfte der Empfänger/-innen von reinem Pflegegeld in Pflegestufe I eingestuft. In Pflegestufe III sind von allen Leistungsarten am wenigsten Personen eingruppiert. Diese Zahlen lassen darauf schließen, dass die Betreuung von Menschen mit höherem Pflegeaufwand eher von professionellen Kräften (ambulant oder stationär) übernommen wird, während Personen mit geringerem Pflegeaufwand vermehrt zu Hause ohne professionelle pflegerische Unterstützung gepflegt werden.

Tabelle 45: Reine Pflegegeldempfänger nach Pflegestufen

Pflegestufe	Geschl.	1999		2003		2007		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	176	19,0%	214	22,3%	242	21,4%	298	22,9%
	w	296	32,0%	343	35,7%	388	34,3%	471	36,1%
Pflegestufe II	m	152	16,5%	150	15,6%	156	13,8%	180	13,8%
	w	221	23,9%	173	18,0%	234	20,7%	250	19,2%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	31	3,4%	29	3,0%	44	3,9%	54	4,1%
	w	48	5,2%	51	5,3%	68	6,0%	50	3,8%
Gesamt	m	359	38,9%	393	40,9%	442	39,0%	532	40,8%
	w	565	61,1%	567	59,1%	690	61,0%	771	59,2%
	Gesamt	924	100,0%	960	100,0%	1132	100,0%	1303	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

4.2.4 VERGLEICH DICHT EMPFÄNGER/-INNEN PRO 100 EINWOHNER

Im Landkreis Cochem-Zell erhielten im Jahr 2001 insgesamt 1.827 Personen Leistungen der Pflegeversicherung. Dies entsprach 2,77 Prozent der Gesamtbevölkerung des Landkreises von 65.860 Einwohner/-innen zu diesem Zeitpunkt. Davon waren 1,42 Prozent bzw. 935 Personen Empfänger/-innen von ausschließlich Pflegegeld. In den Folgejahren ist die Anzahl der Leistungsempfänger/-innen in allen Leistungsarten – mit Ausnahme der ambulanten Pflege – kontinuierlich angestiegen. Im Jahr 2011 bezogen 2.526 Personen Leistungen der Pflegeversicherung, dies entspricht 4,04 Prozent der Gesamtbevölkerung.

Tabelle 46: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen im LK Cochem-Zell 2001, 2005, 2009 und 2011

COC	Jahr / LB	Je 100 EW	Jahr / LB	Je 100 EW	Jahr / LB	Je 100 EW	Jahr / LB	Je 100 EW
	2001	65.860	2005	65.732	2009	63.409	2011	62.509
ausschl. Pflegegeld	935	1,42%	1.056	1,61%	1.150	1,81%	1.303	2,08%
ambulante Pflege	356	0,54%	406	0,62%	578	0,91%	461	0,74%
stationäre Dauerpflege	527	0,80%	626	0,95%	725	1,14%	734	1,17%
Kurzzeitpflege	8	0,01%	16	0,02%	27	0,04%	23	0,04%
Tagespflege	1	0,00%	2	0,00%	2	0,00%	5	0,01%
Gesamt	1.827	2,77%	2.106	3,20%	2.482	3,91%	2.526	4,04%

Quelle : Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Mit diesen Werten liegt der Landkreis Cochem-Zell in allen Kategorien über den landesweiten Vergleichswerten. In Rheinland-Pfalz erhielten im Jahr 2001 95.078 Bürgerinnen und Bürger Leistungen der Pflegeversicherung, bis zum Jahr 2011 ist die Anzahl der Leistungsempfänger/-innen auf 113.484 Personen angestiegen. Bezogen auf die Bevölkerung entsprechen diese Werte 2001 2,35 Prozent der Einwohner/-innen, im Jahr 2011 2,84 Prozent.

Tabelle 47: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen in RLP 2001, 2005, 2009 und 2011

RLP	Jahr / LB	Je 100EW	Jahr / LB	Je 100EW	Jahr / LB	Je 100EW	Jahr / LB	Je 100EW
	2001	4.049.066	2005	4.058.843	2009	4.012.675	2011	3.999.117
ausschl. Pflegegeld	49.346	1,22%	49.517	1,22%	52.699	1,31%	57.442	1,44%
Ambulante Pflege	18.311	0,45%	19.367	0,48%	21.960	0,55%	23.284	0,58%
Stationäre Dauerpflege	26.495	0,65%	27967	0,69%	30408	0,76%	31.278	0,78%
Kurzzeitpflege	546	0,01%	615	0,02%	733	0,02%	739	0,02%
Tagespflege	374	0,01%	415	0,01%	593	0,01%	741	0,02%
Gesamt	95.078	2,35%	97.882	2,41%	106.393	2,65%	113.484	2,84%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Bundesweit liegt die Dichte der Leistungsbezieherinnen und -bezieher über den Werten für Rheinland-Pfalz, allerdings deutlich unter der bevölkerungsbereinigten Anzahl der Leistungsempfänger/-innen im Landkreis Cochem-Zell. In Deutschland insgesamt stieg die Anzahl derjenigen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, von 2,47 Prozent im Jahr 2009 (N=2.039.780) auf 3,11 Prozent 2011 (N=2.501.441).

Tabelle 48: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen in Deutschland 2001, 2005, 2009 und 2011

Deutschland	Jahr / LB	Je 100EW	Jahr / LB	Je 100EW	Jahr / LB	Je 100EW	Jahr / LB	Je 100EW
	2001	82.440.300	2005	82.438.000	2009	81.802.300	2011	80.328.000
ausschl. Pflegegeld	1.000.736	1,21%	980.425	1,19%	1.065.564	1,30%	1.182.057	1,47%
Ambulante Pflege	434.679	0,53%	471.543	0,57%	555.198	0,68%	576.264	0,72%
Stationäre Dauerpflege	582.258	0,71%	644.165	0,78%	699.672	0,86%	723.451	0,90%
Kurzzeitpflege	9.643	0,01%	13.351	0,02%	17.819	0,02%	19.669	0,02%
Tagespflege	12.409	0,02%	19.048	0,02%	31.374	0,04%	43.782	0,05%
Gesamt*	2.039.780	2,47%	2.128.550	2,58%	2.338.252	2,86%	2.501.441	3,11%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen transfer; *inkl. Kurzzeit- und teilstationäre Pflege, hier nicht ausgewiesen

Die Vergleichswerte für den Landkreis Bernkastel-Wittlich liegen im Beobachtungszeitraum konstant unter dem bundesweiten Durchschnitt und deutlich unterhalb der Werte für den Landkreis Cochem-Zell.

Tabelle 49: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen LK WIL 2001, 2005, 2009 und 2011

LK WIL	Jahr / LB	Je 1.000EW	Jahr / LB	Je 1.000EW	Jahr / LB	Je 1.000EW	Jahr / LB	Je 1.000EW
	2001**	113.167	2005	112.849	2009	110.472	2011	109.918
ausschl. Pflegegeld	1.356	1,20%	1.328	1,18%	1.310	1,19%	1.507	1,37%
Ambulante Pflege	470	0,42%	654	0,58%	755	0,68%	779	0,71%
Stationäre Dauerpflege	751	0,66%	782	0,69%	810	0,73%	814	0,74%
Gesamt*	2.594	2,29%	2.799	2,48%	2.892	2,62%	3.119	2,84%

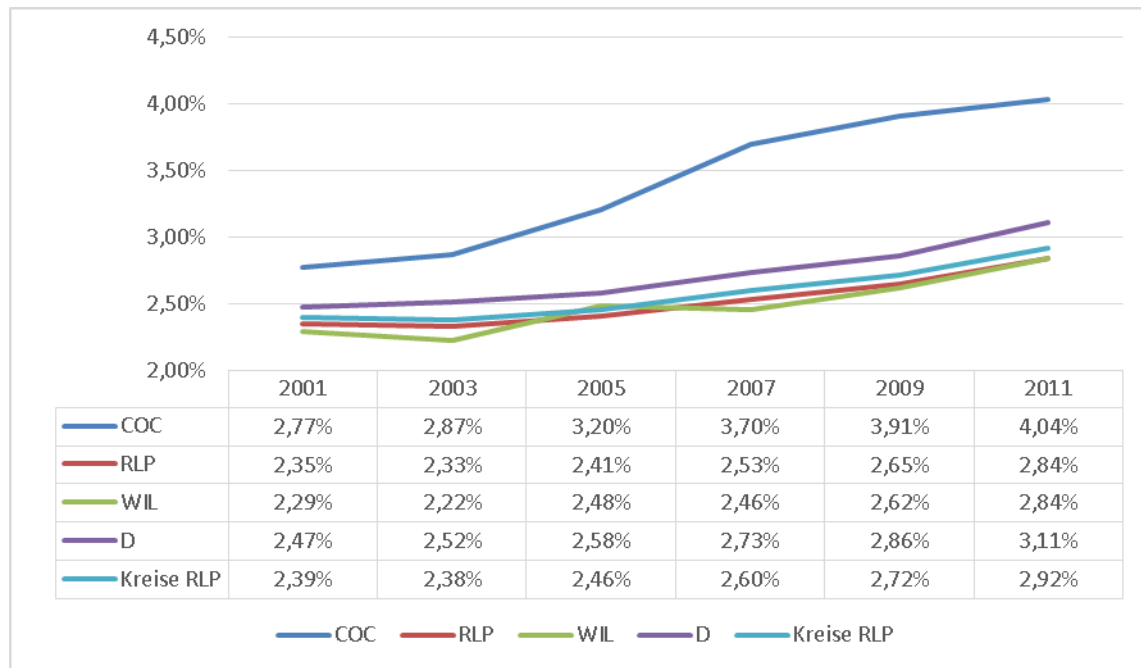
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer

*inkl. Kurzzeit- und Teilstationäre Pflege, hier nicht ausgewiesen

**Bevölkerungszahlen für 2001 liegen nicht vor, daher wurden näherungsweise Zahlen des Jahres 2002 verwendet

In der grafischen Darstellung wird deutlich, dass die Dichte an Leistungsbezieher/-innen im Landkreis Cochem-Zell deutlich höher ist als in den Vergleichsregionen. Der Landkreis Bernkastel-Wittlich liegt in etwa auf dem Niveau des landesweiten Durchschnitts und mit Ausnahme des Jahres 2005 unter den Durchschnittswerten der Landkreise in Rheinland-Pfalz.

Abbildung 16: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen 2001, 2005, 2009, 2011 in COC, RLP, WIL, D und Landkreise RLP in Prozent der Gesamtbevölkerung



Quelle : Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen transfer

4.2.5 INDIKATOR „AMBULANT VOR STATIONÄR“

Nach dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) sind vorrangig ambulante Leistungen zu gewähren. Damit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen wird, soll die Angebotsstruktur darauf ausgerichtet werden, dass „die auf Hilfen angewiesenen Menschen zu einer selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung außerhalb von stationären Einrichtungen“ (Landtag Rheinland-Pfalz 25.07.2005 § 1 Abs. 2 LPflegeASG) befähigt werden. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen machen es allerdings zunehmend schwieriger, dass pflegebedürftige Menschen durch den Partner oder die Partnerin, Freunde und Nachbarn zu Hause versorgt werden. Durch Veränderungen in den Familienstrukturen (Zunahme an Singlehaushalten, Wegzug der Kinder), steigende Mobilitätsanforderungen der Erwerbstätigen sowie der Zunahme der Erwerbstätigkeit von Frauen haben immer weniger Menschen die Möglichkeit, sich in dem Ausmaß wie bisher um die Pflege und Betreuung der älteren Generation zu kümmern.

Der Quotient „ambulant vor stationär“ gibt Auskunft über das Verhältnis der Anzahl der Personen, die Leistungen der ambulanten Dienste in Anspruch nehmen, zur Anzahl der Personen in stationärer Dauerpflege. Ein Wert von „Eins“ bedeutet, es werden gleich viele Menschen ambulant betreut wie Menschen in stationärer Dauerpflege leben.

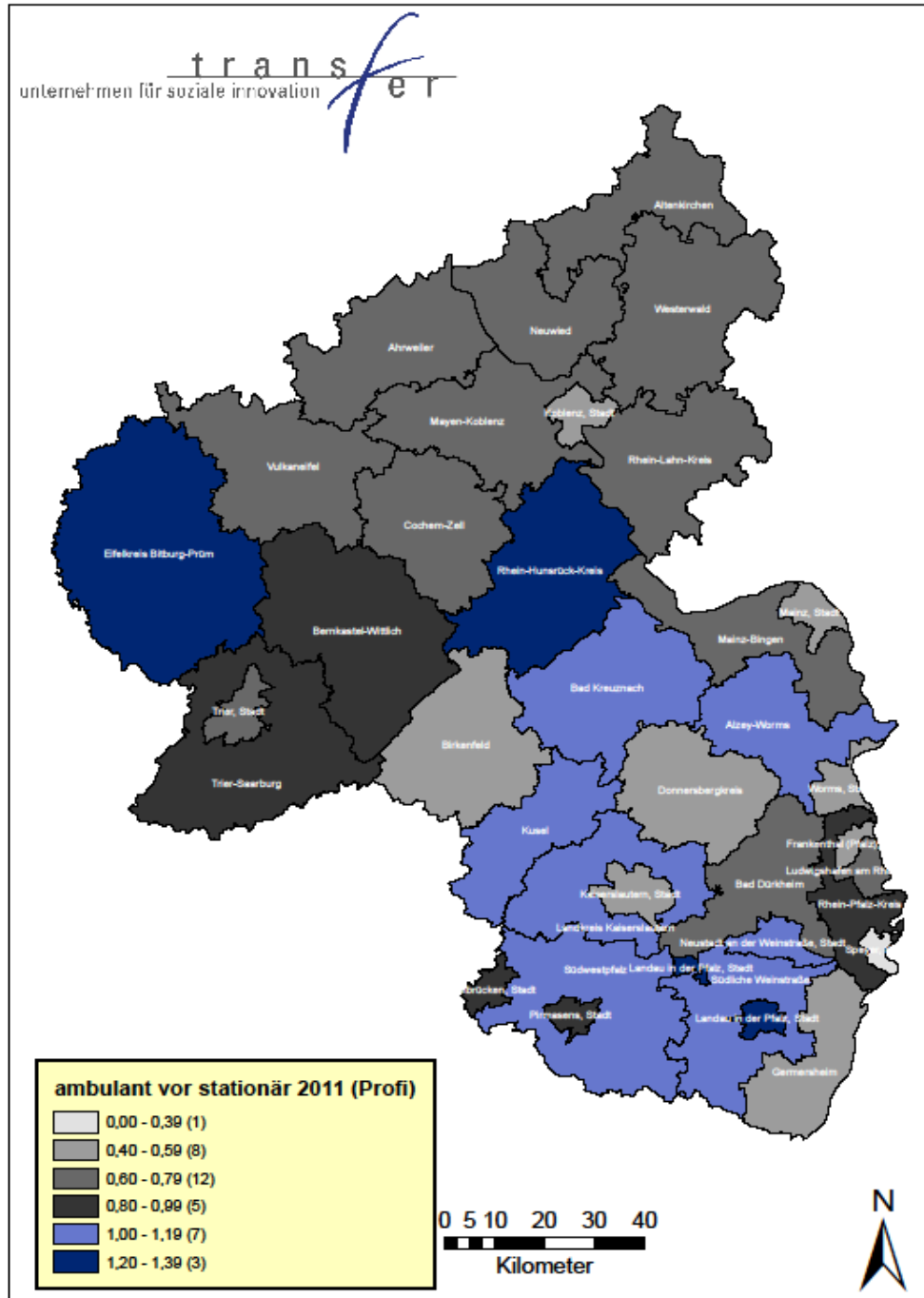
In Tabelle 50 wird dieser Quotient für den Landkreis Cochem-Zell und für verschiedene Vergleichsregionen in den Jahren 2001 bis 2011 angegeben. Die Berechnung kann auf zwei Wegen erfolgen. Einerseits können ausschließlich professionell Versorgte in die Berechnung einbezogen werden, dabei wird die Anzahl der von ambulanten Diensten Betreuten mit den Personen in stationärer Dauerpflege in Relation gesetzt. Alternativ können zu den ambulant Versorgten auch die reinen Pflegegeldempfänger/-innen addiert werden, da dann alle zu Hause Lebenden in die Berechnung einfließen. Bei Berechnung nach Variante 1 liegt der Quotient in allen Vergleichsregionen – mit Ausnahme des Rhein-Hunsrück-Kreises – unter Eins. Werden die reinen Pflegegeldempfänger/-innen mit berücksichtigt, steigt der Wert deutlich über Eins, das heißt, es werden wesentlich mehr Menschen zu Hause gepflegt als in stationärer Dauerpflege.

Tabelle 50: Quotient "ambulant vor stationär"

	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Cochem-Zell						
Pflegebedürftige ambulant	356	363	406	564	578	461
reine Pflegegeldempfänger	935	960	1056	1132	1150	1303
stationäre Dauerpflege	527	565	626	675	725	734
ambulant/dauerstat. Profipflege	0,68	0,64	0,65	0,84	0,80	0,63
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,45	2,34	2,34	2,51	2,38	2,40
Mayen-Koblenz						
Pflegebedürftige ambulant	692	797	878	890	965	1.084
reine Pflegegeldempfänger	2.551	2.791	3.019	3.210	3.360	3.938
stationäre Dauerpflege	1.341	1414	1.553	1.504	1.501	1.600
ambulant/dauerstationär Profipflege	0,52	0,56	0,57	0,59	0,64	0,68
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,42	2,54	2,51	2,73	2,88	3,14
Vulkaneifel						
Pflegebedürftige ambulant	275	368	257	363	405	462
reine Pflegegeldempfänger	1.082	963	956	1.078	1.107	1.239
stationäre Dauerpflege	552	477	534	518	601	649
ambulant/dauerstat. Profipflege	0,50	0,77	0,48	0,70	0,67	0,71
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,46	2,79	2,27	2,78	2,52	2,62
Bernkastel-Wittlich						
Pflegebedürftige ambulant	470	563	654	655	755	779
reine Pflegegeldempfänger	1.356	1.198	1.328	1.263	1.310	1.507
stationäre Dauerpflege	751	725	782	787	810	814
ambulant/dauerstationär Profipflege	0,63	0,78	0,84	0,83	0,93	0,96
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,43	2,43	2,53	2,44	2,55	2,81
Birkenfeld						
Pflegebedürftige ambulant	394	442	373	357	447	468
reine Pflegegeldempfänger	1.391	1.280	1.254	1.318	1.342	1.369
stationäre Dauerpflege	667	731	595	738	793	804
ambulant/dauerstat. Profipflege	0,59	0,60	0,63	0,48	0,56	0,58
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,68	2,36	2,73	2,27	2,26	2,28
Rhein-Hunsrück-Kreis						
Pflegebedürftige ambulant	754	834	850	870	956	927
reine Pflegegeldempfänger	1.316	1.249	1.487	1.546	1.560	1.723
stationäre Dauerpflege	816	745	786	656	776	776
ambulant/dauerstationär Profipflege	0,92	1,12	1,08	1,33	1,23	1,19
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,54	2,80	2,97	3,68	3,24	3,41
Rheinland-Pfalz						
Pflegebedürftige ambulant	18.311	18.804	19.367	19.991	21.960	23.284
reine Pflegegeldempfänger	49.346	48.121	49.517	52.839	52.699	57.442
stationäre Dauerpflege	26.495	26.861	27.967	28.469	30.408	31.278
ambulant/dauerstat. Profipflege	0,69	0,70	0,69	0,70	0,72	0,74
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,55	2,49	2,46	2,56	2,46	2,58
Deutschland						
Pflegebedürftige ambulant	434.679	450.126	471.543	504.232	555.198	576.264
reine Pflegegeldempfänger	1.000.736	986.520	980.425	1.033.286	1.065.564	1.182.057
stationäre Dauerpflege	582.258	612.183	644.165	671.080	699.672	723.451
ambulant/dauerstat. Profipflege	0,75	0,74	0,73	0,75	0,79	0,80
ambulant inkl. Geldleist/dauerstat.	2,47	2,35	2,25	2,29	2,32	2,43

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen
transfer

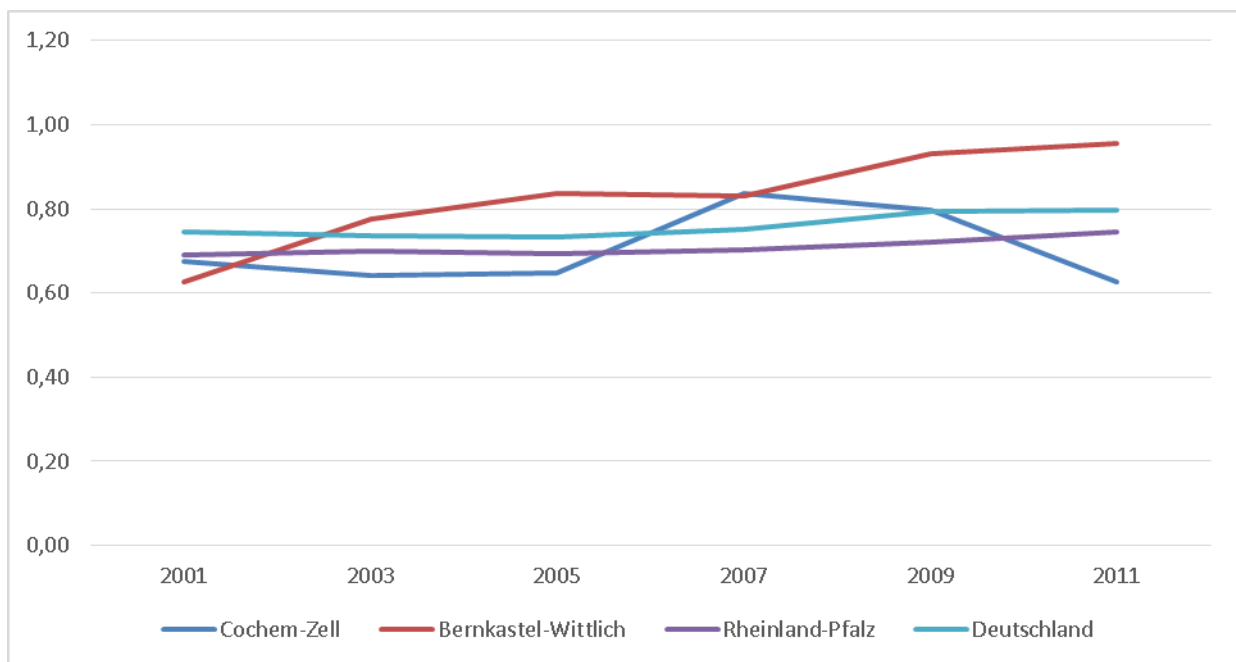
Abbildung 17: ambulant vor stationär, Kreisvergleich Rheinland-Pfalz



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, eigene Darstellung transfer - Unternehmen für soziale Innovation

Im Landkreis Cochem-Zell sinkt der Wert seit 2007 und lag im Jahr 2011 sowohl unter dem bundes- wie auch dem landesweiten Durchschnitt. Der Landkreis Bernkastel-Wittlich ist durch steigende Ambulantisierungsquoten geprägt. Bereits seit dem Jahr 2003 liegen die Werte über dem landes- und bundesweiten Durchschnitt. Für den Landkreis Cochem-Zell kann vermutet werden, dass derzeit noch traditionelle Rollenmuster der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen durch die Angehörigen greifen. Expertengespräche bestätigen dies. Inwieweit dies für die Zukunft möglich sein wird, kann bezweifelt werden, da zunehmend ältere Menschen alleinlebend sind, Kinder wegziehen oder vollwerbsfähig sein werden. Eine vollständige Pflege und Betreuung durch Familienangehörige wird für die Zukunft unter gleichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wie heute nicht möglich sein.

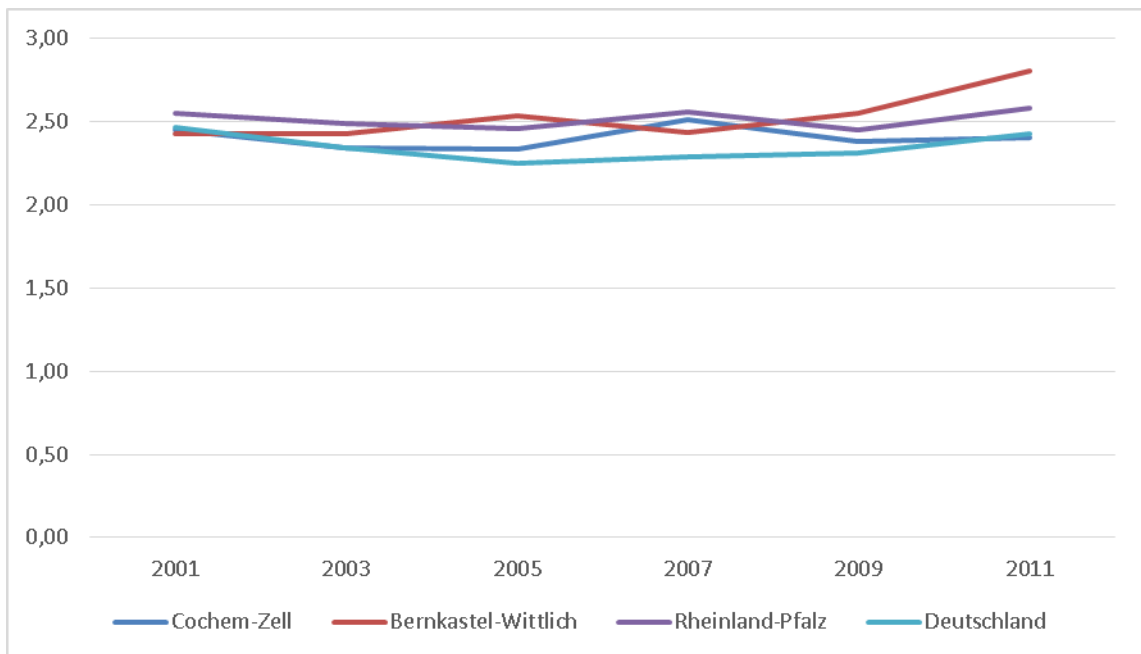
Abbildung 18: Quotient "ambulant vor stationär" bezogen auf professionelle Pflege



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen
transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Ein etwas anderes Bild ergibt sich, wenn der Quotient „ambulant vor stationär“ nicht nur auf die professionelle Pflege bezogen wird, sondern bei der Berechnung die ambulante Seite um die Empfänger/-innen von Pflegegeld ergänzt wird. Im gesamten Beobachtungszeitraum liegen die Werte aller Vergleichsregionen deutlich über eins, d.h. es werden mehr Leistungsberechtigte zu Hause als in stationärer Dauerpflege versorgt. Bis zum Jahr 2009 nimmt der Landkreis Cochem-Zell eine mittlere Stellung innerhalb der Vergleichsregionen ein, erst im Jahr 2011 sinkt der Wert mit 2,4 auf den niedrigsten Wert der vier betrachteten Regionen.

Abbildung 19: Quotient ambulant vor stationär, inkl. Empfänger/-innen von Pflegegeld



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen
transfer – Unternehmen für soziale Innovation

4.2.6 DEMENZ UND VERSORGUNGSLEISTUNGEN

Mit steigendem Alter, insbesondere bei Hochaltrigkeit, steigt die Wahrscheinlichkeit des Auftretens multimorbider Erkrankungen. Neben körperlichen Gebrechen treten psychische Erkrankungen und soziale Beeinträchtigungen mit auf. Eine altersgerechte Versorgung rückt zunehmend unter dem Gesichtspunkt der „Geriatrisierung der Medizin“ in den Fokus (Wurm und Saß 2014). Im Landkreis Cochem-Zell stehen mit den Krankenhäusern in Zell und Cochem sowie den angeschlossenen Medizinischen Versorgungszentren entsprechende Einrichtungen zur Verfügung. Mit der Abteilung Innere Medizin II (Akutgeriatrie) stehen im Krankenhaus in Cochem spezifische Angebote für ältere, multimorbide Patienten zur Verfügung.

Das Thema „Gesundheit und Pflege in der Bedarfsregion Mittelmosel“ steht im Rahmen der Zukunftsinitiative „Starke Kommunen - Starkes Land“ im Zentrum eines Projekts der Verbandsgemeinden Kröv-Bausendorf, Traben-Trarbach und Zell mit dem Klinikum Mittelmosel (o.V. 2014).

Neben der medizinischen Versorgung in Gesundheitszentren sind weitere Themen der Versorgung der älteren Bevölkerung die Mobilität und Erreichbarkeit dieser Zentren, einer Verhinderung von Vereinsamung, die Frage der Entlastung der betreuenden Angehörigen und insbesondere auch die Akzeptanz von Erkrankungen und damit die Möglichkeit der Einforderung von Unterstützung und Inanspruchnahme von Hilfe. Unter den Schlagworten „Demenzfreundliche Kommune“, „Quartier“ und „Demenzdorf“ diskutiert die Fachwelt kontroverse Meinungen zur Versorgung der Menschen zum einen im sozialen Raum der Gemeinde oder zum anderen in speziell gebauten Dörfern für Menschen mit Demenz. Die Diskussion um die beste Versorgungsform für Menschen mit dementiellen Veränderungen wird in Deutschland, insbesondere auch in Rheinland-Pfalz, aktuell geführt. Unter dem Gesichtspunkt der Achtung des Wunsches der Menschen auf ein Altern in der herkömmlichen Umgebung, des Wunsches des Sterbens in eigener Häuslichkeit sowie einer lebensweltlich orientierten Pflege, eines zukünftigen Fachkräftemangels und der damit verbundenen Notwendigkeit eines Hilfe-Mixes scheint jedoch die Gestaltung des sozialen Raumes nach dem Quartierskonzept des Kuratoriums der Deutschen Altershilfe gegeben (vgl. Dörner 2010: 14ff, Generali Zukunftsfonds 2013: 251ff, Michell-Auli 2013: 34ff, Dip 2010: 37ff).

Meißnest spricht davon, die Bedarfe älterer auf Pflege und Betreuung angewiesener Menschen stärker in Stadtentwicklungsprozesse mit einzubeziehen. „So wie in einem Neubauviertel automatisch an eine Bäckerei, an einen Kindergarten gedacht wird, muss für eine ambulante Hausgemeinschaft ein Platz geplant werden“. „Wir müssen stationäre

Leistungen verambulantisieren und Behandlung zu den Betroffenen nach Hause tragen“, denn „mittlerweile wissen wir, dass viele Demenztote in ihrer vertrauten Umgebung besser behandelt werden können“ (Meißner 2013: 24).

Nach Bickel ist jeder dritte über 90-Jährige an einer Demenz erkrankt. Für den Landkreis Cochem-Zell wären nach den Berechnungen zum Stichtag 31.12.2011 etwa 1.200 Menschen von dementiellen Veränderungen betroffen.

Tabelle 51: Bevölkerung Landkreis Cochem-Zell nach Altersklassen 2011 und Prävalenz von Demenz

Altersklasse	Bevölkerung 31.12.2011	Prävalenzrate Mittelwert aus 8 Studien	geschätzte Anzahl demenziell Erkrankter
bis 64 Jahre	48.409	0,10%	48,41
65 bis 69 Jahre	2.970	1,20%	35,64
70 bis 74 Jahre	4.214	2,80%	117,99
75 bis 79 Jahre	3.049	6,00%	182,94
80 bis 84 Jahre	2.208	13,30%	293,66
85 bis 89 Jahre	1.379	23,00%	317,17
90 und älter	720	34,60%	249,12
Gesamt	62.949	7,20%	1.244,94

Quelle : Statistisches Landesamt des Bundesamts 2013, Bickel 2000, Demenz-Report Februar 2011, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Mit dem Netzwerk Demenz im Landkreis Cochem-Zell wurden bereits Veranstaltungen zum Thema im Landkreis durchgeführt (www.lzg-rlp.de). Zwei der befragten ambulanten Dienste im Landkreis gaben an, dass sie spezifische Leistungen für Menschen mit Demenz anbieten. Die Leistungen beziehen sich auf die in 2013 gegründete „Tagesdemenzgruppe“ in Ernst und auf das Projekt „Vergiß Mensch nicht“ in der Verbandsgemeinde Ulmen und Kaisersesch.

4.2.7 HILFE ZUR PFLEGE

Die „Hilfe zur Pflege“ ist in Kapitel 7 SGB XII (§§ 61ff) als Teil der Sozialhilfe gesetzlich geregelt. „Die Hilfe zur Pflege umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege“ (§ 61 SGB XII, Abs. 2). Die Hilfen werden an Personen geleistet, die den notwendigen Pflegebedarf nicht aus eigenen Mitteln leisten können.

Die Fallzahlen sind in den hier dargestellten Jahren insgesamt gesunken, im Jahr 2008 erhielten 49 Empfänger/-innen ambulante Leistungen, 2012 waren es 48. Stationäre Hilfe zur Pflege erhielten 2008 278 Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger, im Jahr 2012 255 Personen. Auch die Kosten haben sich rückläufig entwickelt. Ambulant reduzierten sich die Kosten von 204.616,89 Euro 2008 auf 177.504,37 Euro im Jahr 2012, stationär im gleichen Zeitraum von 3.443.381,63 Euro auf 3.427.727,26 Euro. Die Kosten pro Fall der Hilfe zur Pflege sind im ambulanten Bereich zwischen 2008 und 2012 durchschnittlich um drei Prozent pro Jahr gesunken. Dieser durchschnittliche Rückgang der Kosten ist allerdings ausschließlich auf einen sehr starken Rückgang um 35,4 Prozent zwischen 2011 und 2012 zurückzuführen, in den Jahren 2008 bis 2011 ist dagegen ein jährlicher Anstieg der Kosten zu beobachten. Nach Auskunft der Kreisverwaltung Cochem-Zell ist der Rückgang zwischen 2011 und 2012 durch den Wegfall einiger kostenintensiver Fälle bedingt, da einige Leistungsempfänger/-innen verstorben sind oder in eine stationäre Einrichtung aufgenommen wurden. Im stationären Bereich haben sich die Kosten pro Fall im jährlichen Durchschnitt um 2,07 Prozent erhöht, was durch Zuwächse in den Jahren 2008 bis 2011 verursacht wurde. Dagegen ist zwischen 2011 und 2012 auch im stationären Bereich ein Rückgang der fallbezogenen Kosten zu beobachten.

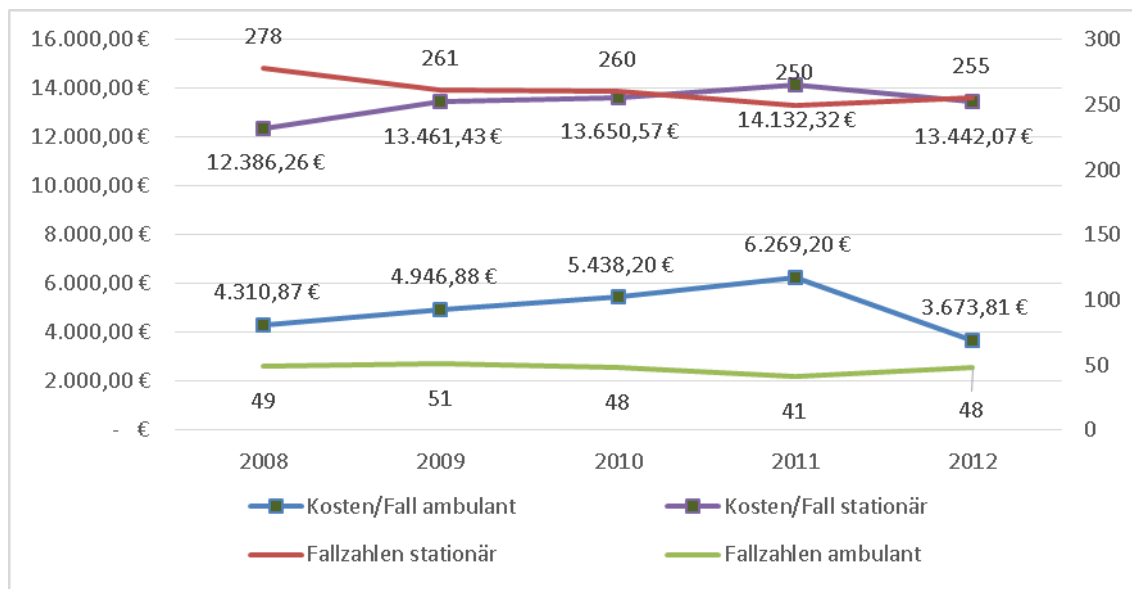
Tabelle 52: Kostenentwicklung Hilfe zur Pflege, Kapitel 7 SGB XII, Bruttokosten

	Hilfe zur Pflege ambulant				Hilfe zur Pflege stationär			
	Fälle	Kosten	Kosten/Fall	Veränderung %	Fälle	Kosten	Kosten/Fall	Veränderung %
2008	49	204.616,89 €	4.175,85 €		278	3.443.381,63 €	12.386,26 €	
2009	51	233.025,62 €	4.569,13 €	9,4%	261	3.513.433,64 €	13.461,43 €	8,7%
2010	48	246.326,40 €	5.131,80 €	12,3%	260	3.549.146,97 €	13.650,57 €	1,4%
2011	41	234.632,90 €	5.722,75 €	11,5%	250	3.533.079,09 €	14.132,32 €	3,5%
2012	48	177.504,37 €	3.698,01 €	-35,4%	255	3.427.727,26 €	13.442,07 €	-4,9%
Ø (Geomittel)				-3,0%	2,07%			

Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell

Die grafische Darstellung der fallbezogenen Kosten illustriert die Entwicklung beider Leistungsarten. Die Kosten pro Fall und Jahr für ambulante Leistungen der Hilfe zur Pflege wurden von 2011 auf 2012 von 6.269,20 Euro auf 3.673,81 Euro reduziert, in der stationären Pflege ist im gleichen Zeitraum ebenfalls ein Rückgang der fallbezogenen Kosten pro Jahr von 14.132,32 Euro auf 13.442,07 Euro zu beobachten. Hierbei ist zu beachten, dass kostenintensive Einzelfälle die Entwicklung der Gesamtkosten stark beeinflussen können.

Abbildung 20: Hilfe zur Pflege, Bruttokosten pro Fall ambulant und stationär



Quelle: Kreisverwaltung Cochem-Zell, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

4.3 SOZIALSTRUKTUR

4.3.1 HAUSHALTSSTRUKTUREN UND HAUSHALTSSTRUKTURENTWICKLUNG IM ALTER

Bereits seit Ende der 1950er Jahre steigt die Anzahl der Einpersonen-Haushalte bundesweit an. Dadurch steigt die Gesamtzahl der Haushalte, während die durchschnittliche Haushaltsgröße sinkt. Seit mehr als drei Jahrzehnten stellen Einpersonenhaushalte die größte Gruppe aller Haushalte (vgl. Statistisches Bundesamt 2011: 4). Die Gründe für diese Entwicklung sind vielfältig. Neben demografischen Faktoren beeinflussen auch das Heiratsverhalten und Familiengründungsprozesse die Haushaltsgrößen, da einerseits weniger Ehen geschlossen werden und die Anzahl der Scheidungen zunimmt, andererseits das durchschnittliche Alter der Frauen bei Geburt des ersten Kindes zwischen 1991 und 2009 von 26,9 Jahren auf 30,1 Jahre gestiegen ist (vgl. Statistisches Bundesamt 2011: 4). Alle Bundesländer und Regionen sind – bei regionalspezifischen Unterschieden – von dieser Entwicklung betroffen.

Das Statistische Landesamt Rheinland-Pfalz hat im Jahr 2004 die Haushaltsgrößen auf Basis des Mikrozensus bis zum Jahr 2050 prognostiziert. Dabei sind lediglich Aussagen auf der Ebene der Planungsregionen möglich. Das Land Rheinland-Pfalz ist planungsrechtlich in die Regionen Mittelrhein-Westerwald, Trier, Rheinhessen-Nahe und Westpfalz sowie dem rheinland-pfälzischen Teil des Verbandes Region Rhein-Neckar eingeteilt. Die Region Mittelrhein-Westerwald umfasst das Gebiet der kreisfreien Stadt Koblenz sowie der Landkreise Ahrweiler, Altenkirchen (Westerwald), Cochem-Zell, Mayen-Koblenz, Neuwied, Rhein-Hunsrück-Kreis, Rhein-Lahn-Kreis und Westerwaldkreis (vgl. § 13 LPIG vom 01.01.2011).

Eine tiefer regionalisierte Auswertung auf Landkreis-Ebene ist aufgrund des geringen Stichprobenumfangs des Mikrozensus nicht möglich. Für die Region Mittelrhein-Westerwald, zu der der Landkreis Cochem-Zell gehört, wird nach Berechnungen des Statistischen Landesamtes bis zum Jahr 2050 eine Zunahme der Einpersonenhaushalte um sieben Prozentpunkte gegenüber dem Jahr 2000 bei mittlerer Variante der Veränderung der Bevölkerung prognostiziert. Auch die Anzahl der Haushalte mit zwei Personen steigt leicht an, bei gleichzeitigem Rückgang größerer Haushalte. Die Zahlen für 2000 beruhen auf Daten des Mikrozensus.

Tabelle 53: Region Mittelrhein-Westerwald, Haushaltsstrukturen bis 2050, Anzahl Haushalte

Haushaltsgröße	2000		2005		2015		2030		2050	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1 Person	173.000	30,8%	178.258	31,5%	193.502	33,3%	203.033	35,2%	202.954	37,9%
Mehrpersonenhaushalte										
2 Personen	195.000	34,8%	192.609	34,0%	206.991	35,6%	212.371	36,8%	195.382	36,5%
3 Personen	91.000	16,2%	93.831	16,6%	90.500	15,6%	82.229	14,3%	71.069	13,3%
4 Personen	72.000	12,8%	75.639	13,4%	69.174	11,9%	62.029	10,8%	53.422	10,0%
5 und mehr Personen	28.000	5,0%	25.749	4,5%	20.973	3,6%	16.654	2,9%	12.768	2,4%
Gesamt*	561.000	100%	566.086	100%	581.139	100%	576.317	100%	535.594	100%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2004: 557 *Abweichungen zwischen Gesamtzahlen und Teilergebnissen entstehen durch getrennte Hochrechnung von Teilmassen im Mikrozensus

Aus der Gebäude- und Wohnungszählung des Zensus 2011 geht für den Landkreis Cochem-Zell hervor, dass im Mai 2011 insgesamt 33.455 Wohnungen vorhanden waren. Zum gleichen Zeitpunkt lebten 64.188⁹ Personen im Landkreis. Die durchschnittliche Haushaltsgröße liegt damit bei 1,9 Bewohner/-innen pro Wohnung.

4.3.2 BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR

Zum Stichtag 31.12.2011 lebten im Landkreis Cochem-Zell 62.949 Einwohnerinnen und Einwohner. Nach 10-Jahres-Schritten verteilen sich die Alterskohorten wie folgt:

Tabelle 54: Altersstruktur in COC, WIL, RLP und D zum Stichtag 31.12.2011

Altersgruppe	COC		WIL		RLP		D	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
0 bis unter 10	4.994	7,9%	9.087	8,3%	331.418	8,3%	6.924.551	8,5%
10 bis unter 20	6.893	11,0%	12.015	10,9%	418.828	10,5%	7.987.999	9,8%
20 bis unter 30	6.742	10,7%	11.824	10,8%	472.859	11,8%	9.950.522	12,2%
30 bis unter 40	6.347	10,1%	12.143	11,0%	444.823	11,1%	9.728.085	11,9%
40 bis unter 50	9.906	15,7%	17.541	16,0%	654.418	16,4%	13.500.788	16,5%
50 bis unter 60	9.476	15,1%	16.917	15,4%	607.864	15,2%	11.973.007	14,6%
60 bis unter 70	7.021	11,2%	11.799	10,7%	430.057	10,8%	8.937.784	10,9%
70 bis unter 80	7.263	11,5%	11.639	10,6%	409.661	10,2%	8.439.783	10,3%
80 und älter	4.307	6,8%	6.953	6,3%	229.189	5,7%	4.401.224	5,4%
Gesamt	62.949	100,0%	109.918	100,0%	3.999.117	100,0%	81.843.743	100,0%

Quelle: <http://www.regionalstatistik.de>, zuletzt abgerufen am 20.11.2013

⁹ Als Datenquelle für die Anzahl der Einwohner/-innen wird hier der Zensus 2011 verwendet, da sich auch die Anzahl der Wohnungen aus dem Zensus ergibt. Alle weiteren in diesem Bericht verwendeten Bevölkerungszahlen sind Fortschreibungen der Volkszählung 1987 des Statistischen Landesamtes. Darauf bezieht sich auch die vom Statistischen Landesamt veröffentlichte Bevölkerungsprognose 2060. Die Unterschiedlichkeit der Bevölkerung 2011 ergibt sich aus dem Bezug der jeweiligen Quellen.

Im Landkreis Cochem-Zell lebten zum Stichtag 31.12.2011 2.521 Ausländerinnen und Ausländer, dies entspricht vier Prozent der Gesamtbevölkerung. Im Landkreis Bernkastel-Wittlich hatten etwa 5,9 Prozent der Bevölkerung einen ausländischen Pass (N= 6500). In Rheinland-Pfalz insgesamt lebten zu diesem Zeitpunkt 315.497 Ausländer/-innen (= 7,9 Prozent), in Deutschland 7.409.754 (= 9 Prozent). Die Verteilung der Geschlechter unterscheidet sich in den Vergleichsregionen kaum. Der Anteil der Frauen liegt immer etwas höher als der Männeranteil.

Tabelle 55: Geschlecht und Nationalität in COC, WIL, RLP und D zum Stichtag 31.12.2011

		COC		WIL		RLP		D	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Insgesamt	Ges.	62.949	100,0%	109.918	100,0%	3.999.117	100,0%	81.843.743	100,0%
	m	31.262	49,7%	54.400	49,5%	1.966.895	49,2%	40.206.663	49,1%
	w	31.687	50,3%	55.518	50,5%	2.032.222	50,8%	41.637.080	50,9%
Deutsche	Ges.	60.428	100,0%	103.418	100,0%	3.683.620	100,0%	74.433.989	100,0%
	m	29.997	49,6%	51.016	49,3%	1.801.834	48,9%	36.413.660	48,9%
	w	30.431	50,4%	52.402	50,7%	1.881.786	51,1%	38.020.329	51,1%
Ausländer	Ges.	2.521	4,00%*	6.500	5,91%*	315.497	7,89%*	7.409.754	9,05%*
	m	1.265	50,2%	3.384	52,1%	165.061	52,3%	3.793.003	51,2%
	w	1.256	49,8%	3.116	47,9%	150.436	47,7%	3.616.751	48,8%

Quelle: <http://www.regionalstatistik.de>, zuletzt abgerufen am 20.11.2013, *Werte beziehen sich auf den Anteil der Ausländer/-innen an der Gesamtbevölkerung

Der Vergleich der Bevölkerungsstatistik nach Altersgruppen und der Pflegestatistik ermöglicht die Ermittlung von Inanspruchnahmeraten der unterschiedlichen Pflegeleistungen nach Altersgruppen der Bevölkerung.

Im Jahr 2003 nahmen 31,5 Prozent aller 80-Jährigen oder Älteren im Landkreis Cochem-Zell Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch.

Tabelle 56: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2003

2003		Pflegegeld		ambulante Pflege		stationäre Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege	
Altersgruppe	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 bis 19	14.434	60	0,42%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
20 bis 64	37.897	156	0,41%	23	0,06%	23	0,06%	1	0,00%	0	0,00%
65 bis 79	10.395	311	2,99%	120	1,15%	148	1,42%	2	0,02%	1	0,01%
80 und älter	3.336	433	12,98%	220	6,59%	394	11,81%	4	0,12%	0	0,00%
Gesamt	66.062	960	1,45%	363	0,55%	565	0,86%	7	0,01%	1	0,00%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer

Dieser Anteil hat sich bis zum Jahr 2011 auf 36,59 Prozent entwickelt. Reines Pflegegeld wurde von 657 Personen in Anspruch genommen. Dies entspricht 15,25 Prozent der Altersgruppe. In vollstationärer Dauerpflege lebten 571 Menschen bzw. 13,26 Prozent der Altersgruppe. Von einem ambulanten Dienst wurden 336 Personen bzw. 7,8 Prozent der Altersgleichen versorgt.

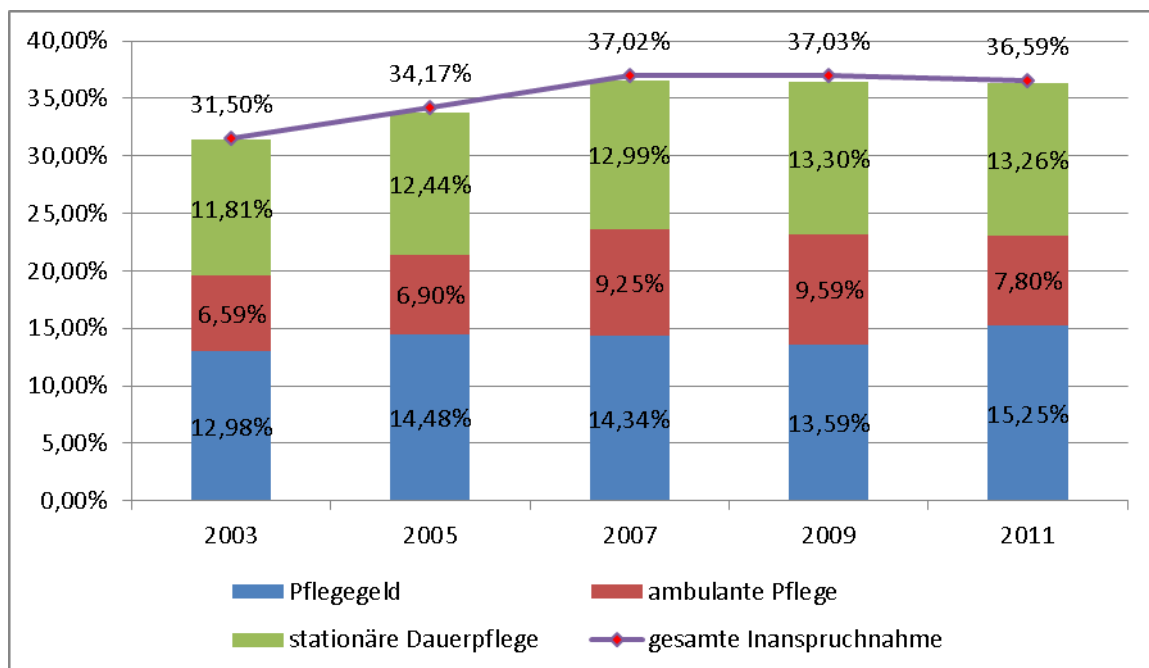
Tabelle 57: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2011

Altersgruppe	2011 Anzahl	Pflegegeld		ambulante Pflege		stationäre Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 bis 19	11.887	83	0,70%	1	0,01%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
20 bis 64	36.522	195	0,53%	23	0,06%	26	0,07%	1	0,00%	0	0,00%
65 bis 79	10.233	368	3,60%	101	0,99%	137	1,34%	11	0,11%	4	0,04%
80 und älter	4.307	657	15,25%	336	7,80%	571	13,26%	11	0,26%	1	0,02%
Gesamt	62.949	1303	2,07%	461	0,73%	734	1,17%	23	0,04%	5	0,01%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Die Inanspruchnahmerate der über 80-Jährigen hat sich von 2003 bis 2007 von 31,5 Prozent auf 37,02 Prozent erhöht. Im Jahr 2009 lag die Inanspruchnahmerate bei 37,03 Prozent und ist im Jahr 2011 leicht auf 36,59 Prozent gesunken. In allen hier betrachteten Jahren wurde mehrheitlich Pflegegeld in Anspruch genommen, gefolgt von stationärer Dauerpflege und ambulanter Pflege.

Abbildung 21: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen von 80-Jährigen und Älteren

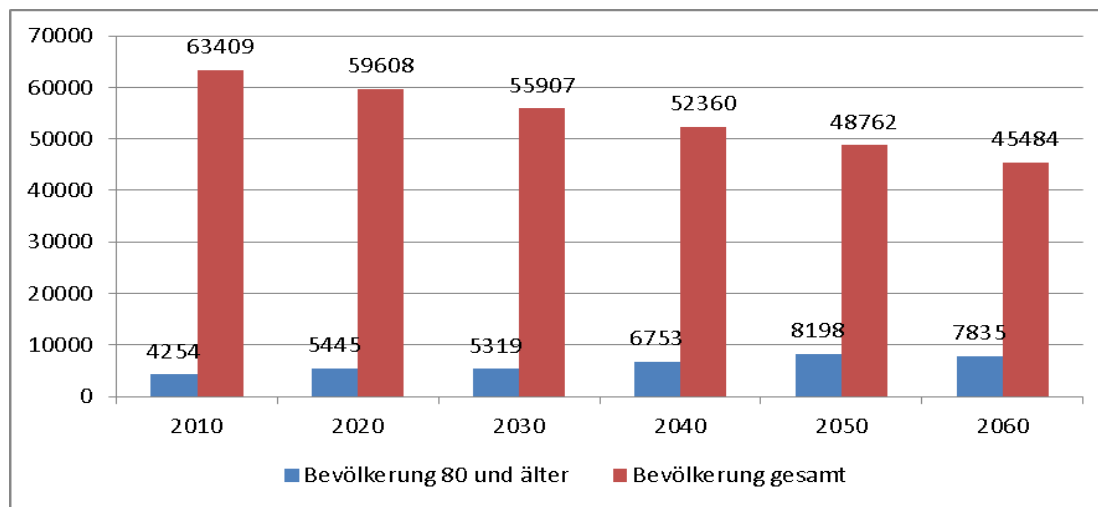


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

4.3.3 BEVÖLKERUNGSPROGNOSE

Die folgende Abbildung verdeutlicht die Veränderung der Bevölkerungsstrukturen im Landkreis Cochem-Zell in der Zukunft. Bereits bis zum Jahr 2020 wird die Gesamtbevölkerung im Landkreis Cochem-Zell auf unter 60.000 sinken. Diese Entwicklung setzt sich fort, so dass im Jahr 2060 noch 45.484 Menschen auf dem Gebiet des Landkreises Cochem-Zell leben werden. Parallel dazu steigt die Anzahl der 80-Jährigen und Älteren von 4.254 im Basisjahr 2010 auf 7.835 im Jahr 2060.

Abbildung 22: Bevölkerungsprognose im Landkreis Cochem-Zell, Basisjahr 2010, mittlere Variante

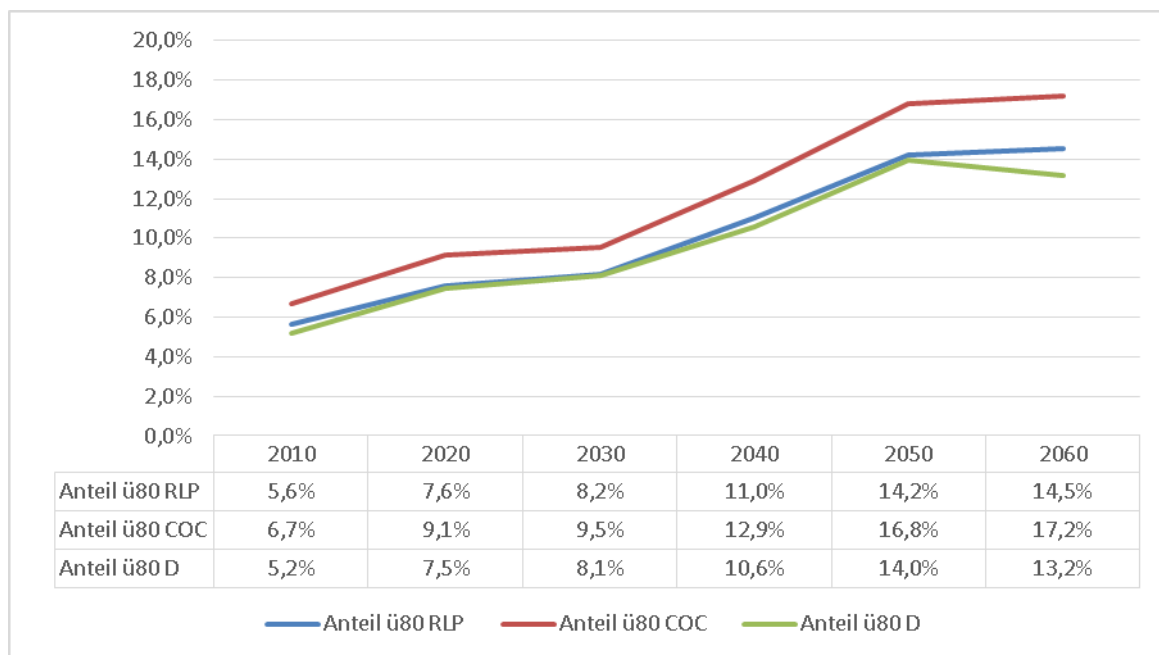


Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Für die Pflegestrukturplanung ist das Verhältnis der älteren Bevölkerung zu jüngeren Bevölkerungsgruppen und der Gesamtbevölkerung von Bedeutung. Der prozentuale Anteil der über 80-Jährigen an der Gesamtbevölkerung steigt von 6,7 Prozent 2010 auf 17,2 Prozent im Jahr 2060. Abbildung 4 verdeutlicht die Entwicklung des Anteils der 80-Jährigen und Älteren im Landkreis Cochem-Zell, in Rheinland-Pfalz und in Deutschland insgesamt bis zum Jahr 2060. Die Kurven verlaufen parallel, allerdings liegt der Anteil älterer Menschen im Landkreis Cochem-Zell in allen Jahren über dem landes- und bundesweiten Durchschnitt, zudem vergrößert sich der Abstand. Im Jahr 2060 unterscheidet sich der Wert für den Landkreis um 2,7 Prozentpunkte vom landesweiten Anteil und um vier Prozentpunkte des bundesweiten Wertes¹⁰.

¹⁰ Die Darstellung für Deutschland basiert auf der Variante 1- W2: Obergrenze der „mittleren“ Bevölkerung der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes. Wird die Variante 1 - W1: Untergrenze der „mittleren“ Bevölkerung verwendet ergeben sich etwas andere Werte. Beide Varianten gehen hinsichtlich der Lebenserwartung (bis 2060 Männer 85 Jahre, Frauen 89,2 Jahre) und der Geburtenziffer (konstant 1,4 Kinder je Frau) von den gleichen Annahmen wie die Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz aus. Lediglich im Wanderungssaldo unterscheiden sich die Modellrechnungen. Insofern ist die direkte Vergleichbarkeit der ermittelten Werte eingeschränkt.

Abbildung 23: Prognose des Anteils der 80-Jährigen und Älteren im Landkreis COC, RLP und D



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer*

Tabelle 58 veranschaulicht die Entwicklung aller Altersklassen bis 2060. Die absolute Anzahl der Bevölkerung bis 79 Jahre sinkt im Vergleich der Jahre 2010 und 2060. Die Altersklasse der 80-Jährigen und Älteren steigt dagegen stark an.

Tabelle 58: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Cochem-Zell bis 2060 nach Altersklassen

Altersgruppe	2010	2020	2030	2040	2050	2060
unter 2	879	833	728	639	593	547
2-5	1.972	1.738	1.554	1.356	1.253	1.160
6-9	2.333	1.833	1.686	1.477	1.337	1.242
10-15	4.050	2.997	2.740	2.454	2.180	2.023
16-19	3.002	2.375	1.930	1.785	1.585	1.446
20-34	9.939	9.182	7.698	6.818	6.336	5.783
35-49	13.549	9.990	9.433	8.528	7.587	7.086
50-64	13.054	14.950	12.082	10.429	9.821	8.866
65-79	10.377	10.265	12.737	12.121	9.872	9.496
ü80	4.254	5.445	5.319	6.753	8.198	7.835
Gesamt	63.409	59.608	55.907	52.360	48.762	45.484

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

4.3.4 PROGNOSE ZUKÜNFTIGER PFLEGEBEDARFE

Auf Basis der derzeitigen Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen (vgl. Tabelle 57) können die Inanspruchnahmen für zukünftige Jahre berechnet werden.

Überträgt man die relativen Anteile auf die Anzahl der jeweiligen Altersklassen im Jahr 2020, so kann vorausberechnet werden, wie hoch die Anzahl von Pflegegeldbeziehern, Leistungsbezieher/-innen ambulanter Pflege oder stationärer Dauerpflege, Kurzzeit- und Tagespflege im Jahr 2020 wäre. In gleicher Weise können die Inanspruchnahmeraten für die Jahre 2030, 2040, 2050 und 2060 übertragen werden. Hierbei werden gleiche Präferenzen der Wahl an Leistungen und insbesondere gleiche strukturelle Gegebenheiten (Finanzierungsregelungen, Einstufungsmodalitäten, Arbeitsmarktstrukturen etc.) wie im Jahr 2011 angenommen. Im Jahr 2020 gäbe es dann im Vergleich zu 2011 insgesamt 387 mehr Menschen im Landkreis Cochem-Zell, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhielten. Hiervon würden zusätzlich 147 Personen Pflegegeld beziehen. 87 Menschen zusätzlich nutzten die Leistungen ambulanter Dienste, 150 Personen würden zusätzliche Plätze der stationären Dauerpflege beanspruchen und drei Personen zusätzlich Kurzzeitpflegeleistungen.

Tabelle 59: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2020

2020	Altersgruppen	Pflegegeld		ambulante Pflege		stationäre Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Altersgruppe	abs.	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 bis 19	9.776	68	0,70%	1	0,01%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
20 bis 64	34.122	182	0,53%	21	0,06%	24	0,07%	1	0,00%	0	0,00%
65 bis 79	10.265	369	3,60%	101	0,99%	137	1,34%	11	0,11%	4	0,04%
80 und älter	5.445	831	15,25%	425	7,80%	722	13,26%	14	0,26%	1	0,02%
Gesamt	59.608	1450	2,43%	548	0,92%	884	1,48%	26	0,04%	5	0,01%

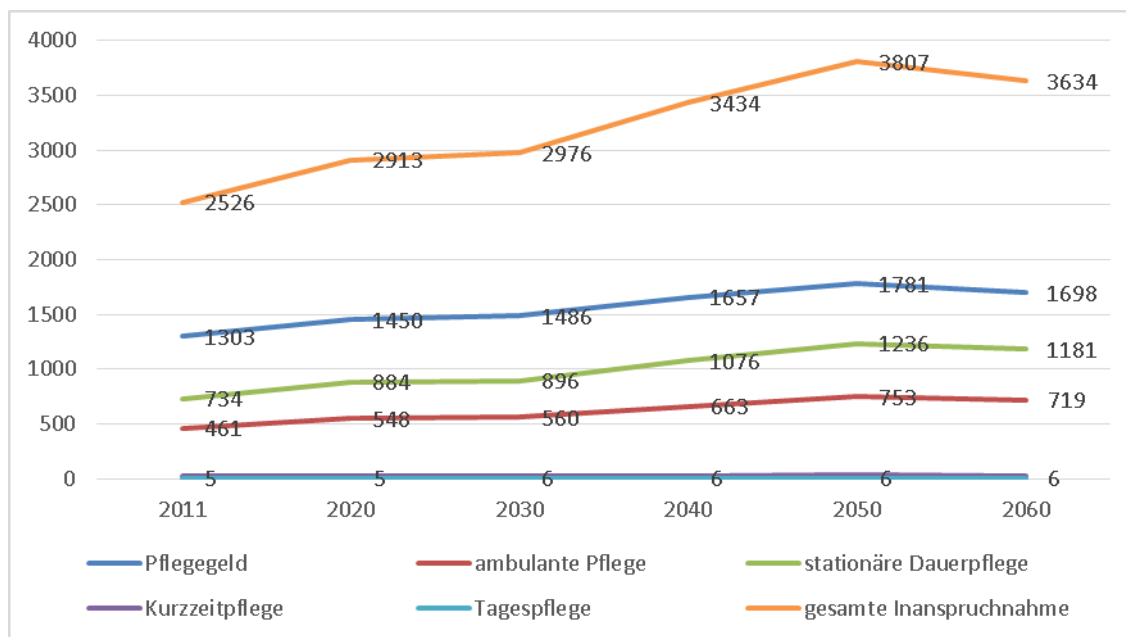
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Abbildung 24 veranschaulicht die Entwicklung der Inanspruchnahmen bis zum Jahr 2060. In allen Leistungsarten steigt die Anzahl der Empfänger/-innen bis zum Jahr 2050 an¹¹. Ab dem Jahr 2060 ist ein Rückgang der gesamten Inanspruchnahme von 3.807 Fälle auf 3.634 Fälle erkennbar. Diese Werte machen die direkte Abhängigkeit der Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen von der demografischen Entwicklung sichtbar. Tabelle 58 ist zu entnehmen, dass die Anzahl der 80-Jährigen und Älteren von 2050 auf

¹¹ Mit Ausnahme der Tagespflege, hier ist aufgrund der geringen Fallzahl keine verlässliche Prognose möglich.

2060 abnimmt. Da pflegerische Leistungen vor allem von älteren Menschen beansprucht werden, sinkt in der Folge auch die Anzahl der Leistungsempfänger/-innen bis zum Jahr 2060. Hier ist allerdings zu beachten, dass eine Prognose der Bevölkerungsentwicklung umso schwieriger und ungenauer wird, je weiter sie in die Zukunft reicht.

Abbildung 24: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den Jahren 2011, 2020, 2030, 2040, 2050 und 2060



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Im Jahr 2060 leben nach der Prognose des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz 45.484 Menschen im Landkreis Cochem-Zell. Davon erhalten 1.698 Personen bzw. 3,73 Prozent der Gesamtbevölkerung Pflegegeld, 719 Personen (= 1,58 Prozent) nehmen ambulante Pflege in Anspruch und 1.181 Personen (2,6 Prozent) leben in stationärer Dauerpflege in einer Einrichtung.

Tabelle 60: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2060

2060 Alters- gruppe	Alters- gruppen	Pflegegeld		ambulante Pflege		stationäre Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 bis 19	6.418	45	0,70%	1	0,01%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
20 bis 64	21.735	116	0,53%	14	0,06%	15	0,07%	1	0,00%	0	0,00%
65 bis 79	9.496	341	3,60%	94	0,99%	127	1,34%	10	0,11%	4	0,04%
80 und älter	7.835	1195	15,25%	611	7,80%	1.039	13,26 %	20	0,26%	2	0,02%
Gesamt	45.484	1698	3,73%	719	1,58%	1.181	2,60%	31	0,07%	6	0,01%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Die hier dargestellte Entwicklung geht von den gleichen Präferenzen bei der Wahl der Pflegeleistungen und den gleichen strukturellen Rahmenbedingungen aus. Die zukünftige Bedarfsentwicklung hängt in der Realität von vielen weiteren Faktoren ab:

- Bereitschaft pflegender Angehöriger zur Betreuung und Pflege,
- Wunsch der zu Pflegenden nicht auf Angehörige angewiesen zu sein,
- Entwicklung familiärer Strukturen (Zunahme Singlehaushalt; Mobilität der jüngeren Generation),
- Zunahme der Erwerbstätigkeit von Frauen,
- Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen.

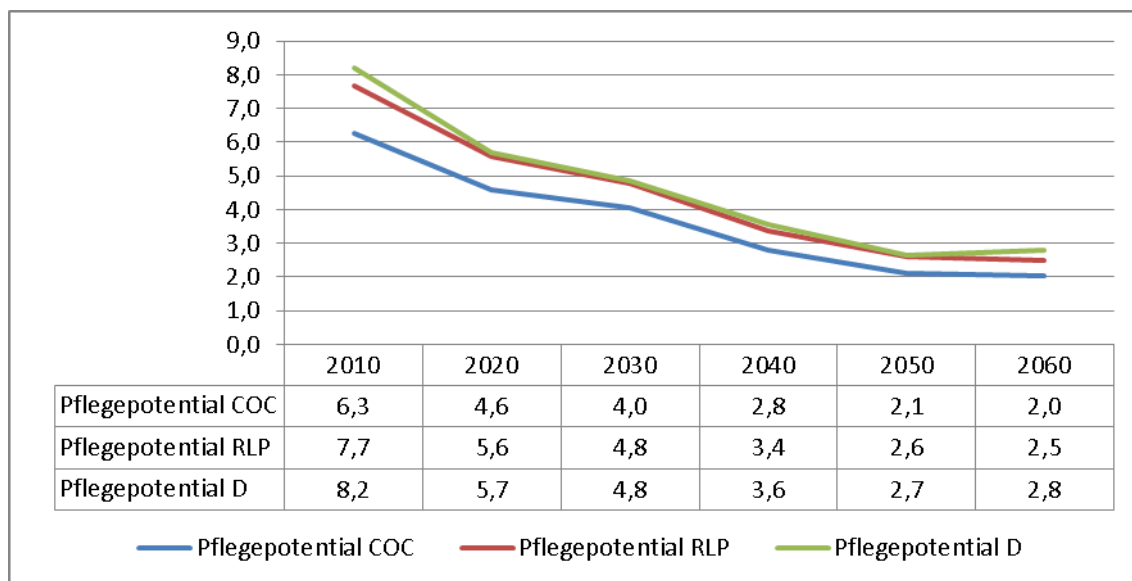
Wie sich die genannten Faktoren zukünftig entwickeln und wie sie sich quantitativ auf die Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen auswirken, kann im Voraus kaum berechnet werden. Allerdings muss beachtet werden, dass die genannten Faktoren Auswirkungen auf die berechneten Inanspruchnahmeraten haben können.

4.3.5 PFLEGEPOTENTIAL

Setzt man die Alterskohorten der 35-65-Jährigen in Beziehung zur Anzahl der 80-Jährigen und älteren Menschen, kann der Indikator „Pflegepotential“ ermittelt werden. Dieser Indikator gibt an, wie hoch der Anteil der 35-65-Jährigen im Verhältnis zu den 80-Jährigen und Älteren ist. Er ist Maß für die gesellschaftlichen Ressourcen, die potentiell zur Pflege der älteren Menschen zur Verfügung stehen. Ob dieser Personenkreis tatsächlich in der Pflege oder Betreuung tätig ist oder wird, bleibt dabei offen. Allerdings ist unbestritten, dass ein schrumpfender Anteil jüngerer Menschen dazu führt, dass es einerseits für Einrichtungen und Dienste zunehmend schwieriger wird Personal zu rekrutieren (vgl. Kapitel 4.3.4) und andererseits für die häusliche Pflege weniger Angehörige zur Verfügung stehen.

In der folgenden Abbildung ist die Entwicklung dieses Indikators für den Landkreis Cochem-Zell, das Land Rheinland-Pfalz und Deutschland¹² insgesamt dargestellt. Im Jahr 2010 standen im Landkreis Cochem-Zell etwa sechs Personen im Alter von 35 bis 65 Jahren einem älteren Menschen gegenüber. Im Jahr 2060 werden es noch zwei sein. In Rheinland-Pfalz sinkt dieser Wert von 7,7 im Jahr 2010 auf 2,5 im Jahr 2060. Bundesweit liegen die Werte etwas höher, allerdings ist auch hier die gleiche Entwicklung erkennbar. 2010 lag das Pflegepotential bundesweit bei 8,2, bis zum Jahr 2060 wird es auf 2,8 sinken.

Abbildung 25: Pflegepotential im Landkreis Cochem-Zell, in Rheinland-Pfalz und Deutschland



**Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, Statistisches Bundesamt 2013, eigene Berechnungen
transfer – Unternehmen für soziale Innovation**

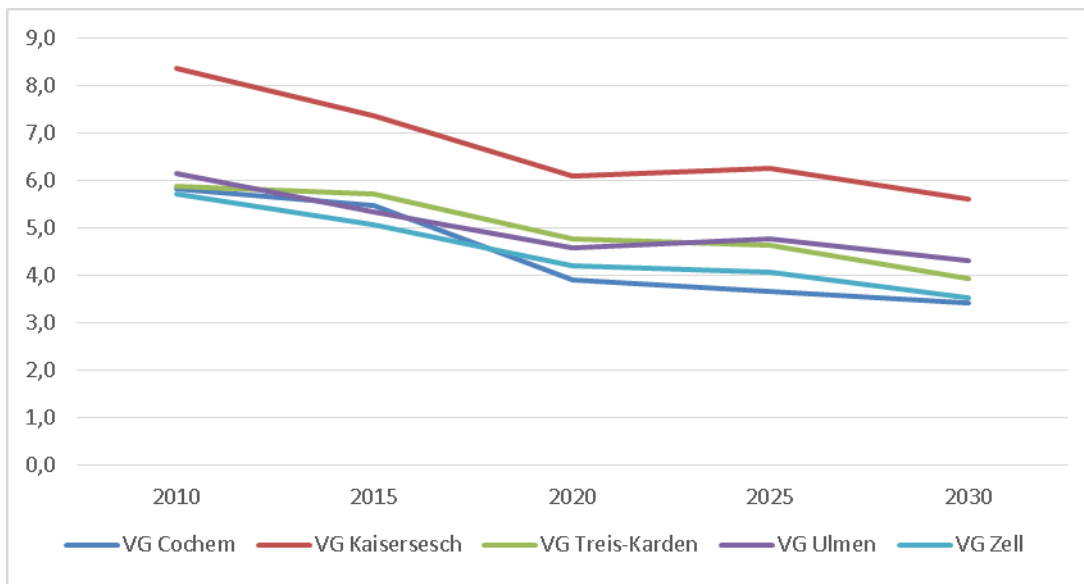
¹² Auch für diese Projektion wurde Variante 1-W2 verwendet, vgl. die methodischen Erläuterungen in Fußnote 10.

4.3.5.1 Pflegepotential auf VG-Ebene

Die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz liegt bis zum Jahr 2030 kleinräumig auf der Ebene der Verbandsgemeinden und verbandsfreien Gemeinden vor. Dies macht möglich, dass die Entwicklung des Pflegepotentials auf Ebene der fünf Verbandsgemeinden des Landkreises Cochem-Zell berechnet werden kann.

In allen Verbandsgemeinden des Landkreises Cochem-Zell sinkt das Pflegepotential bis zum Jahr 2030. Die beste Ausgangsposition hat die Verbandsgemeinde Kaisersesch. Im Jahr 2010 lebten hier pro Einwohner/-in im Alter von 80 oder älter etwa acht Personen der Altersgruppe 35 bis 65. Bis zum Jahr 2030 wird dieser Wert auf 5,6 sinken. Damit liegt er über den Werten der anderen Verbandsgemeinden.

Abbildung 26: Pflegepotential auf VG-Ebene



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen *transfer* – Unternehmen für soziale Innovation

4.3.6 NACHFRAGE NACH PERSONAL

Mit der wachsenden Zahl an Menschen, die Betreuung und Pflegeleistungen benötigen, steigt auch der Bedarf an Personen, die diese Leistungen unterstützend erbringen. Mit den vorliegenden Zahlen zur Beschäftigung im ambulanten Bereich kann der Bedarf an Personal errechnet werden, der benötigt wird, um die Versorgung der Pflegebedürftigen im Jahr 2020, bei gleichen Beschäftigungsstrukturen und gleichen Präferenzen des Bezugs an Leistungen der Pflegeversicherung, sicherzustellen. Der zusätzliche Personalbedarf wird berechnet, indem der im Jahr 2011 vorgefundene Personalschlüssel auf das Jahr 2020 übertragen wird. 64 der 363 im Jahr 2011 bei ambulanten Diensten beschäftigten Personen waren Vollzeit beschäftigt, das entspricht 13,9 Prozent aller Beschäftigten. Wird dieser Prozentsatz mit den für das Jahr 2020 erwarteten 548 Leistungsberechtigten (LB), die ambulante Leistungen in Anspruch nehmen würden, multipliziert ergeben sich 76 notwendige Vollzeitstellen in der ambulanten Pflege. Analog kann für alle weiteren Beschäftigungsarten verfahren werden. In der Summe ergibt sich für das Jahr 2020 ein Personalbedarf im ambulanten Bereich von 432 Stellen. Wird der Personalschlüssel auch auf die weiteren Jahrzehnte übertragen, werden im Jahr 2030 441 Beschäftigte im ambulanten Bereich benötigt, im Jahr 2040 bereits 522, im Jahr 2050 593 und 2060 566 Beschäftigte.

Tabelle 61: Prognose des Personalbedarfs in der ambulanten Pflege orientiert an prognostizierten Leistungsberechtigten (LB)

LB 2011	Umfang	Anzahl	in %	LB 2020	Anzahl	LB 2030	Anzahl	LB 2040	Anzahl	LB 2050	Anzahl	LB 2060	Anzahl
461	Vollzeit	64	13,9%	548	76	560	78	663	92	753	105	719	100
	Teilzeit ü.50%	70	15,2%		83		85		101		114		109
	Teilzeit 50%u.w.	32	6,9%		38		39		46		52		50
	geringfügig	197	42,7%		234		239		283		322		307
	gesamt	363	78,7%		432		441		522		593		566

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Folgt man dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und ginge davon aus, dass der Zuwachs an allen Leistungsbeziehern über die Leistungen ambulanter Pflege erbracht würde, so käme bis 2020 ein weiterer Personalbedarf von 236 Personen hinzu.

Dieser Personalbedarf ergäbe sich, wenn alle bisher stationär Versorgten und alle Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger durch ambulante Dienste betreut würden.

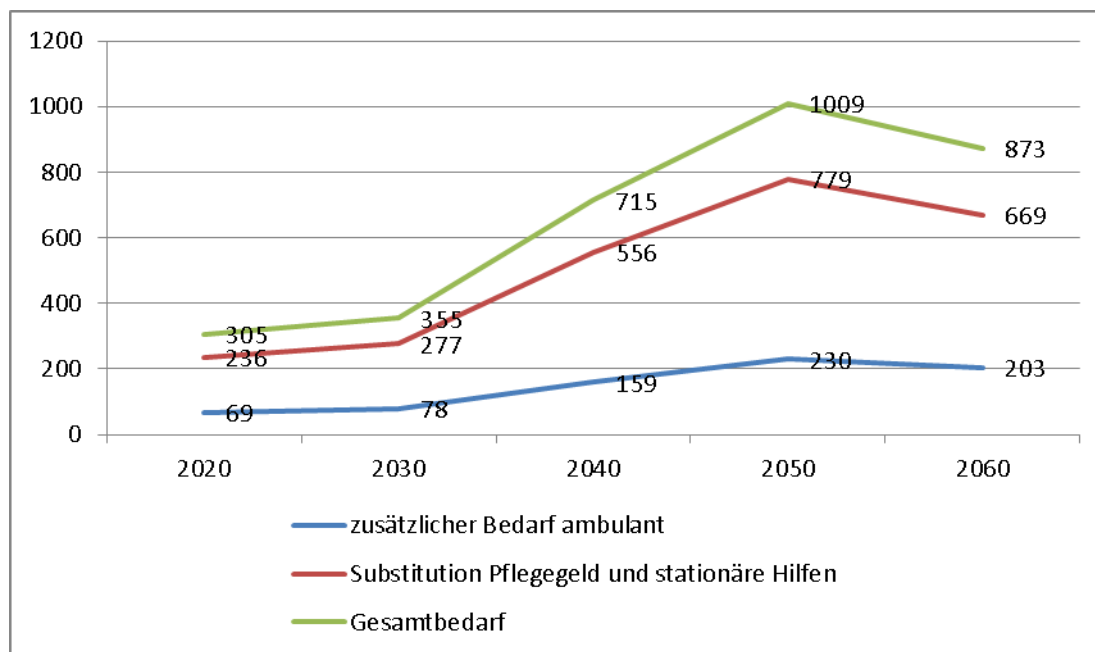
Tabelle 62: zusätzlicher Personalbedarf durch ambulante Versorgung der zusätzlichen Empfänger/-innen stationärer Leistungen und Pflegegeldempfänger/-innen

Leistung	LB 2011	LB 2020	Zuwachs	insgesamt	Umfang	in %	Zusätzliche Stellen
Pflegegeld	1303	1450	147	300	Vollzeit	13,9%	42
					teilzeitbesch. ü. 50%	15,2%	46
Stationäre Hilfen	762	915	153		teilzeitb. 50 % u.w.	6,9%	21
					geringfügig	42,7%	128
					gesamt	78,7%	236

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Folgende Abbildung zeigt, wie viele Beschäftigte bis 2060 benötigt werden, wenn alle Pflegebedürftigen ambulant versorgt werden. Im Jahr 2050 ist der Höchststand von 1.009 zusätzlichen Stellen erreicht, davon werden 230 durch Fortschreibung des heutigen ambulanten Bereichs benötigt. 779 weitere Beschäftigte werden benötigt, wenn die bisher ambulant und zu Hause Versorgten in die ambulante Pflege wechseln. Im Jahr 2060 sinkt der Bedarf an Pflegekräften wieder etwas, da auch die Anzahl der Leistungsempfänger/-innen im 2060 im Vergleich zu 2050 zurückgeht.

Abbildung 27: zusätzlicher Personalbedarf in der Pflege bis 2060



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013, eigene Berechnungen transfer – Unternehmen für soziale Innovation

4.3.7 ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG DER ORTSBÜRGERMEISTER/-INNEN

Neben den Erhebungen bei stationären Einrichtungen, ambulanten Diensten und Ärztinnen und Ärzten wurden im Rahmen der Pflegestrukturplanung Cochem-Zell auch die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister der 92 Gemeinden des Landkreises befragt. Ziel der Erhebung war es, Kenntnisse der Akteure vor Ort zur Lebenssituation älterer Bürgerinnen und Bürger zu erfassen, Angebote und Initiativen vor Ort abzufragen und daraus Ansatzpunkte für eine kommunale Pflegeplanung zu gewinnen. Den Ortsbürgermeister/-innen wurde die Möglichkeit gegeben, die Angebote für ältere Menschen ihrer Gemeinde zu benennen, Wohn- und Dienstleistungsangebote sowie geplante oder bereits durchgeführte Entwicklungsprogramme darzustellen. Außerdem wurden die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister um ihre Einschätzung der medizinisch-pflegerischen Versorgung und der Zufriedenheit mit dem ehrenamtlichen Engagement in ihrer Gemeinde gebeten.

Im Ergebnis wird ein differenziertes Bild der Möglichkeiten und Chancen für ein längeres Leben in der eigenen Wohnung in den Gemeinden des Landkreises sichtbar.

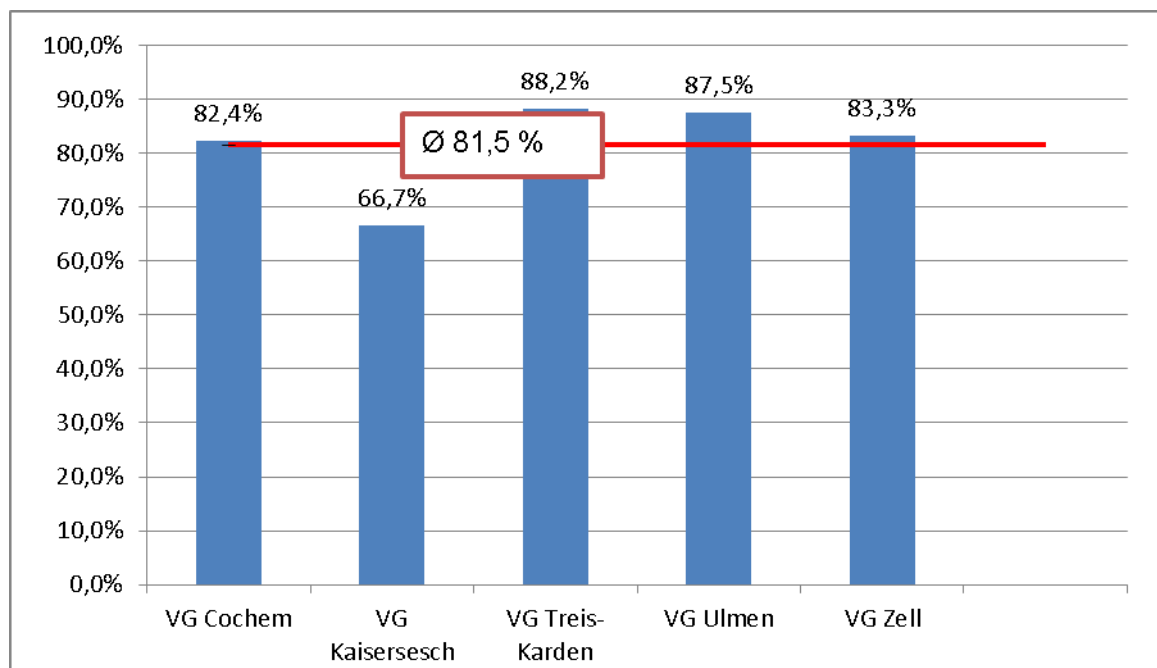
Bei der Darstellung werden die Ergebnisse ausschließlich aggregiert und/oder anonymisiert präsentiert, so dass keine Rückschlüsse auf einzelne Gemeinden möglich sind.

4.3.7.1 Rücklauf

Insgesamt haben sich 75 der 92 Gemeinden des Landkreises an der Erhebung beteiligt. Dies entspricht einem Rücklauf von ca. 82 Prozent. Der 4-seitige Fragebogen wurde per Post an die Ortsbürgermeister/-innen gesendet.

Bezogen auf die einzelnen Verbandsgemeinden liegt der Rücklauf in der Verbandsgemeinde Treis-Karden mit 88,2 Prozent am höchsten. Hier haben sich 15 der 17 Gemeinden an der Erhebung beteiligt. Der geringste Rücklauf findet sich in der Verbandsgemeinde Kaisersesch, lediglich zwei Drittel (N=12) der 18 Gemeinden dieser Verbandsgemeinde haben den Fragebogen zurückgesendet.

Abbildung 28: Rücklauf Erhebung Ortsgemeinden nach Verbandsgemeinden



Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

4.3.7.2 Angebote

In einem ersten Fragenblock wurde nach den Vereinen gefragt, die in den Ortsgemeinden Angebote zur sozialen Infrastruktur für die älteren Mitbürger/-innen anbieten.

In 46 Gemeinden gibt es genau einen Sportverein, das entspricht ca. 61 Prozent der 75 Gemeinden, die sich an der Erhebung beteiligt haben. Elf Ortsbürgermeister/-innen (= 14,7 Prozent) gaben an, dass es in ihrer Gemeinde keinen Sportverein gibt. In jeweils einem Fall waren sechs bzw. sieben Sportvereine vorhanden. In zehn Fällen wurde zu dieser Frage keine Angabe gemacht.

Tabelle 63: Anzahl Sportvereine nach Häufigkeit der Nennungen

Anzahl Vereine	Anzahl Nennungen	Anzahl Vereine gesamt	Prozent
0	11	0	14,7%
1	46	46	61,3%
2	4	8	5,3%
3	2	6	2,7%
6	1	6	1,3%
7	1	7	1,3%
Gesamt	65	73	86,7%
keine Angabe	10		13,3%
Gesamt	75		100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Zu kulturellen Vereinen zählen unter anderem Vereine für Heimatpflege, Bildung, Musik/Chöre oder Karneval. 63 Gemeindevertreter/-innen haben auf diese Frage geantwortet. Insgesamt sind in diesen 63 Gemeinden 164 kulturelle Vereine vorhanden. 20 Gemeinden gaben an, dass es in ihrem Ort einen solchen Verein gibt. Am zweithäufigsten wurde mit 13 Nennungen angegeben, dass drei kulturelle Vereine vorhanden sind. In einer Gemeinde sind noch 12, in einer weiteren Gemeinde 13 solcher Vereine tätig. 12 Ortsbürgermeister/-innen machten zu dieser Frage keine Angaben.

Tabelle 64: Anzahl kulturelle Vereine nach Häufigkeiten der Nennungen

Anzahl Vereine	Anzahl Nennungen	Anzahl Vereine gesamt	Prozent
0	5	0	6,7%
1	20	20	26,7%
2	10	20	13,3%
3	13	39	17,3%
4	8	32	10,7%
5	3	15	4,0%
6	1	6	1,3%
7	1	7	1,3%
12	1	12	1,3%
13	1	13	1,3%
Gesamt	63	164	84,0%
keine Angabe	12		16,0%
Gesamt	75		100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Zur Kategorie der sozialen Vereine zählen beispielsweise Frauengemeinschaften, Betreuungsvereine oder Vereine zur Gemeinschaftspflege. 60 Befragte haben diese Frage beantwortet. Insgesamt sind in diesen Gemeinden des Landkreises 63 soziale Vereine vorhanden. Mehr als die Hälfte der 75 Gemeinden, die an der Erhebung teilgenommen haben, gaben an, dass in ihrem Ort ein sozialer Verein vorhanden ist. In fünf Fällen gibt es zwei soziale Vereine, in jeweils einem Fall drei, fünf und sieben soziale Vereine.

Tabelle 65: Anzahl soziale Vereine nach Häufigkeiten der Nennungen

Anzahl Vereine	Anzahl Nennungen	Anzahl Vereine gesamt	Prozent
0	14	0	18,7
1	38	38	50,7
2	5	10	6,7
3	1	3	1,3
5	1	5	1,3
7	1	7	1,3
Gesamt	60	63	80,0
keine Angabe	15		20,0
Gesamt	75		100,0

Quelle:: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Deutlich geringer fällt die Anzahl der Bürgervereine aus, das sind Vereine für Nachbarschaftshilfe oder ähnliches. Lediglich von sechs Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeistern wurde angegeben, dass solche Vereine vorhanden sind. 37 Ortsbürgermeister/-innen gaben explizit an, dass in ihrer Gemeinde kein Bürgerverein vorhanden ist. 32 Befragte machten zu dieser Frage keine Angaben.

Tabelle 66: Anzahl Bürgervereine nach Häufigkeiten der Nennungen

Anzahl Vereine	Anzahl Nennungen	Anzahl Vereine gesamt	Prozent
0	37	0	49,3
1	6	6	8,0
Gesamt	43	6	57,3
keine Angabe	32		42,7
Gesamt	75		100,0

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Die größte Verbreitung haben im Landkreis Cochem-Zell Vereine mit öffentlichem Auftrag; dazu gehören insbesondere Feuerwehren, aber auch Rettungsdienste oder andere Vereine, die ähnliche Aufgaben wahrnehmen. 72 Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister gaben an, dass in ihrem Ort mindestens ein Verein mit öffentlichem Auftrag vorhanden ist. Davon ist in 65 Fällen genau ein öffentlicher Verein vorhanden, in vier Fällen zwei Vereine und in drei Fällen drei Vereine.

Tabelle 67: Vereine mit öffentlichem Auftrag

Anzahl Vereine	Anzahl Nennungen	Anzahl Vereine gesamt	Prozent
0	1	0	1,3
1	65	65	86,7
2	4	8	5,3
3	3	9	4,0
Gesamt	73	82	97,3
keine Angabe	2		2,7
Gesamt	75		100,0

Quelle: eigene Erhebung transfer - Unternehmen für soziale Innovation

Zum Abschluss dieses Fragenblocks hatten die Befragten die Möglichkeit, weitere bisher nicht abgefragte Vereine in zwei Felder einzutragen. In beiden Feldern wurden insgesamt 50 weitere Vereine genannt, die zur sozialen Infrastruktur in den Gemeinden des Landkreises Cochem-Zell beitragen. Neun dieser 50 Vereine sind im weiteren Sinne Karnevalsvereine, dazu gehören auch sogenannte „Möhnenvereine“, die offensichtlich einen hohen Stellenwert in den Gemeinden des Landkreises haben. Weitere fünf Nennungen entfielen auf Junggesellenvereine. Alle weiteren Vereine erstrecken sich auf eine große Bandbreite unterschiedlicher Vereine wie Sportgruppen, Theatervereine, Heimatvereine, Gemeinschaftsvereine, usw.

Insgesamt kann als Fazit festgehalten werden, dass die Gemeinden des Landkreises durch ein reges Vereinsleben geprägt sind.

Über die reine Anzahl an Vereinen hinaus, ist es weiterhin sinnvoll zu erfahren, ob das Angebot der Vereine in den Gemeinden von den Ortsbürgermeister/-innen als ausreichend wahrgenommen wird. Daher wurden die Befragten neben der Anzahl an Vereinen auch gebeten eine Einschätzung hierzu abzugeben. Zur Darstellung der Ergebnisse werden im Folgenden jeweils die Anzahlen der Vereine mit der Einschätzung des Angebots kreuztabelliert. Hier können jedoch nur die Fälle ausgewertet werden, bei denen die Befragten zu beiden Fragen eine Antwort abgegeben haben. Daher ergibt die Summe der Fälle eine geringere Anzahl als bei der einfachen Darstellung der Anzahl an Vereinen.

45 von 57 Ortsbürgermeister/-innen haben angegeben, dass das Angebot an Sportvereinen in ihrer Gemeinde ausreichend ist, 12 sagten aus, dass das Angebot nicht ausreicht. Ist ein einziger Sportverein vorhanden, wird das Angebot in 84,4 Prozent der Fälle als ausreichend wahrgenommen, in 15,6 Prozent als nicht ausreichend.

Tabelle 68: Angebot an Sportvereinen ausreichend / nicht ausreichend

Anzahl der Sportvereine	Angebot ausreichend		Angebot nicht ausreichend		gesamt
	abs	in %	abs	in %	
0	0	0,0%	4	100,0%	4
1	38	84,4%	7	15,6%	45
2	3	75,0%	1	25,0%	4
3	2	100,0%	0	0,0%	2
6	1	100,0%	0	0,0%	1
7	1	100,0%	0	0,0%	1
	45	78,9%	12	21,1%	57

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Das Angebot an kulturellen Vereinen wird lediglich in fünf von 58 Fällen als nicht ausreichend beurteilt, davon entfallen drei Nennungen auf Gemeinden mit zwei kulturellen Vereinen und eine Nennung auf Gemeinden mit einem kulturellen Verein. In einer Gemeinde wurde angegeben, dass kein kultureller Verein vorhanden ist und das Angebot nicht ausreicht, d.h. hier wird ein Bedarf für ein solches Angebot gesehen.

Tabelle 69: Angebot an kulturellen Vereinen ausreichend / nicht ausreichend

Anzahl kulturelle Vereine	ausreichend		nicht ausreichend		gesamt
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
0	0	0,0%	1	100,0%	1
1	18	94,7%	1	5,3%	19
2	7	70,0%	3	30,0%	10
3	13	100,0%	0	0,0%	13
4	8	100,0%	0	0,0%	8
5	3	100,0%	0	0,0%	3
6	1	100,0%	0	0,0%	1
7	1	100,0%	0	0,0%	1
12	1	100,0%	0	0,0%	1
13	1	100,0%	0	0,0%	1
Gesamt	53	91,4%	5	8,6%	58

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Auch bei sozialen Vereinen wird das Angebot ähnlich beurteilt, in sechs von 43 Fällen sagten die Ortsbürgermeister/-innen aus, dass das Angebot nicht ausreicht. Davon erfolgten vier Nennungen in Gemeinden, in denen kein sozialer Verein besteht, 2-mal wurde das Angebot an sozialen Vereinen in Gemeinden mit einem Verein als nicht ausreichend bewertet.

Tabelle 70: Angebot an sozialen Vereinen ausreichend / nicht ausreichend

Anzahl sozialer Vereine	ausreichend		nicht ausreichend		gesamt
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
0	0	0,0%	4	0,0%	4
1	30	93,8%	2	0,0%	32
2	5	100,0%	0	0,0%	5
5	1	100,0%	0	0,0%	1
7	1	100,0%	0	0,0%	1
Gesamt	37	86,0%	6	0,0%	43

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Das Angebot an Vereinen mit öffentlichem Auftrag wird von Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeistern des Landkreises Cochem-Zell insgesamt gut bewertet. Lediglich in zwei von 69 Fällen wurde angegeben, dass das Angebot nicht ausreicht, beide Nennungen erfolgten in Gemeinden mit einem Verein mit öffentlichem Auftrag.

Tabelle 71: Angebot an Vereinen mit öffentlichem Auftrag ausreichend / nicht ausreichend

Anzahl Vereine mit öffentlichem Auftrag	ausreichend		nicht ausreichend		gesamt
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
1	61	96,8%	2	3,2%	63
2	3	100,0%	0	0,0%	3
3	3	100,0%	0	0,0%	3
Gesamt	67	97,1%	2	2,9%	69

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

4.3.7.3 Infrastruktur

Im weiteren Fragenblock wurde nach der Infrastruktur in den Gemeinden gefragt, die den Vereinen für Sitzungen und Veranstaltungen zur Verfügung steht. Am häufigsten können die Vereine im Landkreis Cochem-Zell Gemeindesäle, Bürger- oder Vereinshäuser nutzen. 72 Ortsbürgermeister/-innen machten Angaben zu dieser Frage. In 46 Gemeinden und damit in der großen Mehrheit gibt es einen solchen Saal, der für Veranstaltungen genutzt werden kann. Deutlich geringer fällt das Angebot an Schulen oder Turnhallen aus, die für Vereinszwecke genutzt werden können. In 25 Gemeinden ist eine Schule oder Turnhalle vorhanden, in 19 Fällen wurde angegeben, dass kein Angebot vorhanden ist. 27 Ortsbürgermeister/-innen machten zu dieser Frage keine Angaben. Noch seltener stehen Pfarrsäle zur Verfügung. In 20 Fällen ist kein Pfarrsaal vorhanden, in 23 Fällen ein Pfarrsaal. Allerdings wurde bei dieser Frage von 30 Ortsbürgermeister/-innen, das sind 40 Prozent der 75 Teilnehmenden, keine Angaben gemacht.

Tabelle 72: Einrichtungen für Veranstaltungen

Anzahl Einrichtungen	Angebot Gemeindesaal/Bürgerhaus/Vereinshaus		Angebot Schule Turnhalle		Angebot Pfarrsaal	
	Häufigkeit Nennungen	in %	Häufigkeit Nennungen	in %	Häufigkeit Nennungen	in %
0	0	0,0%	19	25,3%	20	26,7%
1	46	61,3%	25	33,3%	23	30,7%
2	18	24,0%	2	2,7%	1	1,3%
3	3	4,0%	1	1,3%	1	1,3%
4	4	5,3%	1	1,3%	0	0,0%
10	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	72	96,0%	48	64,0%	45	60,0%
keine Angabe	3	4,0%	27	36,0%	30	40,0%
Gesamt	75	100,0%	75	100,0%	75	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Auch bei der Frage der Infrastruktureinrichtungen wurde gefragt, ob das Angebot an Sitzungs- oder Veranstaltungsräumen ausreichend ist. In Tabelle 73 wird dargestellt, wie häufig Ortsbürgermeister/-innen das Angebot als ausreichend bezeichnen in Abhängigkeit der von ihnen genannten Anzahl an Infrastruktur. Hierbei wurden nur Fälle berücksichtigt, bei denen auf beide Fragen geantwortet wurde.

Insgesamt sind die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister mit dem Angebot weitgehend zufrieden. Das Angebot an Gemeindesälen, Bürger- und Vereinshäusern wurde nur in sechs Fällen bzw. 8,3 Prozent der insgesamt 66 Fällen als nicht ausreichend bewertet. Das Angebot an Schulen bzw. Turnhallen wurde in zwei Fällen (=6,7 Prozent) als nicht ausreichend beurteilt, das Angebot an Pfarrsälen nur in einem Fall (=3,8 Prozent).

Tabelle 73: Angebot Infrastruktur ausreichend / nicht ausreichend

Anzahl Einrichtungen	Angebot Gemeindesaal ausreichend				Angebot Schule Turnhalle ausreichend				Angebot Pfarrsaal ausreichend			
	ausreichend		nicht ausreichend		ausreichend		nicht ausreichend		ausreichend		nicht ausreichend	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0	0	--	0	--	1	50,0%	1	50,0%	2	100 %	0	0,0%
1	41	89,1%	5	10,9%	23	95,8%	1	4,2%	21	95,5%	1	4,5%
2	17	94,4%	1	5,6%	2	100 %	0	0,0%	1	100 %	0	0,0%
3	3	100 %	0	0,0%	1	100 %	0	0,0%	1	100 %	0	0,0%
4	4	100 %	0	0,0%	1	100 %	0	0,0%	0	--	0	--
10	1	100 %	0	0,0%	0	--	0	--	0	--	0	--
	66	91,7%	6	8,3%	28	93,3%	2	6,7%	25	96,2%	1	3,8%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* - Unternehmen für soziale Innovation

Im Anschluss an die geschlossenen Fragen hatten die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister die Möglichkeit weitere Infrastruktureinrichtungen ergänzend aufzuführen. Hier wurden insgesamt 21 weitere Einrichtungen genannt, davon fünf Jugendräume. In drei Fällen wurden Räume im Rathaus bzw. bei der Gemeinde genannt, in drei weiteren Fällen Räume der Feuerwehr.

4.3.7.4 Aktivitäten

Neben den Infrastruktureinrichtungen, die eine Voraussetzung dafür sind, dass Veranstaltungen für ältere Menschen angeboten werden können, ist es für die Lebensqualität älterer Menschen wichtig, dass spezielle Aktivitäten für Seniorinnen und Senioren angeboten werden. Im Fragebogen an die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister wurde daher nach der Häufigkeit bestimmter Angebote und dem Veranstalter dieser Angebote gefragt.

Seniorenachmittage werden pro Jahr 600-mal in den 75 Gemeinden angeboten, davon werden 274 von den Gemeinden veranstaltet, dies entspricht 45,6 Prozent aller Angebote. In Tabelle 74 sind die vielfältig angegebenen Veranstalter zu vier Kategorien zusammengefasst. In die Kategorie Gemeinde werden auch Nennungen gefasst, bei denen die Gemeinde das Angebot in Kooperation mit einem anderen Anbieter erbringt, die Gemeinde jedoch als erstes genannt wird. In gleicher Weise wird bei der Kategorie Frauengemeinschaften verfahren. Zudem werden den Kategorien ähnliche Nennungen zugeordnet, beispielsweise werden der Kategorie Pfarrgemeinde auch die Nennungen „Pfarrgemeinderat“ oder „Kirchengemeinde“ zugeordnet.

Tabelle 74: Veranstalter und Häufigkeiten von Seniorenachmittagen

Kategorie Anbieter	Veranstalter Anzahl Nennungen		Häufigkeit Angebot	
	abs.	in %	abs.	in %
Frauengemeinschaften	14	20,3%	156	26,0%
Pfarrgemeinde	11	15,9%	78	12,9%
Gemeinde	30	43,5%	274	45,6%
verschiedene Anbieter	14	20,3%	93	15,5%
Gesamt	69	100,0%	600	100,0%

Quelle: eigene Erhebung transfer Unternehmen für soziale Innovation

Auch Seniorenausflüge werden in den meisten Fällen von den Gemeinden angeboten. Insgesamt wurde angegeben, dass 55 Seniorenausflüge pro Jahr angeboten werden, davon 18 bzw. knapp ein Drittel von den Gemeinden.

Noch deutlicher fällt die Rolle der Gemeinden bei der Anzahl der Anbieter aus, in 17 Fällen wurde angegeben, dass die Gemeinden als Veranstalter von Seniorenausflügen in Erscheinung treten, das ist fast die Hälfte aller 35 Nennungen.

Tabelle 75: Veranstalter und Häufigkeiten von Seniorenausflügen

Kategorie Anbieter	Anzahl Nennungen		Häufigkeit Angebot	
	abs.	in %	abs.	in %
Frauengemeinschaften	6	17,1%	7	12,8%
Pfarrgemeinde	5	14,3%	9	16,5%
Gemeinde	17	48,6%	18	32,1%
Seniorenvereinigungen	3	8,6%	14	25,7%
verschiedene Anbieter	4	11,4%	7	12,8%
Gesamt	35	100,0%	55	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* Unternehmen für soziale Innovation

Ein Mittagstisch wird pro Jahr 404-mal von sieben Anbietern angeboten. Dabei ist zu beachten, dass sich darunter eine Gaststätte befindet, die nach Angaben der betreffenden Gemeinde an jedem Tag des Jahres einen Mittagstisch anbietet. Wird dieser Anbieter aus der Gesamtsumme herausgerechnet, bleiben 39 Angebote von sechs Anbietern bestehen.

Tabelle 76: Anbieter und Häufigkeiten von Mittagstischen

Anbieter Mittagstisch	Anzahl Nennungen		Häufigkeit Angebot	
	abs.	in %	abs.	in %
Gemeinde	3	42,9%	14	3,5%
Bürgergemeinschaft	1	14,3%	1	0,2%
Gaststätte	1	14,3%	365	90,3%
Miteinander	1	14,3%	12	3,0%
Seniorenbeauftragte	1	14,3%	12	3,0%
Insgesamt	7	100,0%	404	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* Unternehmen für soziale Innovation

Im Fragebogen an die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister des Landkreises wurde weiterhin nach Weiterbildungskursen gefragt. Diese scheinen im Landkreis keine große Rolle zu spielen und werden daher an dieser Stelle nicht gesondert dargestellt. Als Anbieter wurde in zwei Fällen die Kreisvolkshochschule genannt, in drei Fällen der Landfrauenverband.

Sportgruppen werden mehrheitlich von Sportvereinen angeboten. In 25 Fällen wurden Sportvereine als Anbieter genannt, das entspricht 71,4 Prozent aller Nennungen. Die Sportvereine erbringen 1.658 Angebote, das sind 81,8 Prozent der insgesamt 2.026 Angebote. Andere Anbieter wie die Gemeinden, Frauengemeinschaften oder sonstige unterschiedliche Anbieter sind in diesem Bereich von untergeordneter Bedeutung.

Tabelle 77: Anbieter und Häufigkeit von Sportgruppen

Anbieter Sportgruppen	Anzahl Nennungen		Häufigkeit Angebot	
	abs.	in %	abs.	in %
Gemeinde	1	2,9%	24	1,2%
Frauengemeinschaften	2	5,7%	104	5,1%
Sportverein	25	71,4%	1.658	81,8%
verschiedene Anbieter	7	20,0%	240	11,8%
Gesamt	35	100,0%	2.026	100,0%

Quelle: eigene Erhebung *transfer* Unternehmen für soziale Innovation

Zu den jahreszeitlichen Aktivitäten gehören beispielsweise Karnevalsveranstaltungen oder spezielle Veranstaltungen zur Adventszeit. Karnevalsvereine oder ähnliche Gruppen wie Möhnenvereine wurden in 11 Fällen als Veranstalter genannt, dies entspricht etwa einem Drittel aller Nennungen. Diese Vereine erbringen 30 Karnevalsveranstaltungen pro Jahr (=27 Prozent). Der größte Teil der Nennungen von Anbietern und der Häufigkeit der Angebote entfällt auf sehr viele unterschiedliche Vereine und Gruppierungen. Diese 13 sonstigen Anbieter bieten pro Jahr 63 Veranstaltungen an, dies entspricht 56,8 Prozent der insgesamt 111 Angebote.

Tabelle 78: Anbieter und Häufigkeit jahreszeitliche Aktivitäten

Anbieter jahreszeitliche Aktivitäten	Anzahl Nennungen		Häufigkeit Angebot	
	abs.	in %	abs.	in %
Gemeinde	6	18,8%	16	14,4%
Karnevalsvereine o.ä.	11	34,4%	30	27,0%
Feuerwehr	2	6,3%	2	1,8%
sonstige	13	40,6%	63	56,8%
Gesamt	32	100,0%	111	100,0%

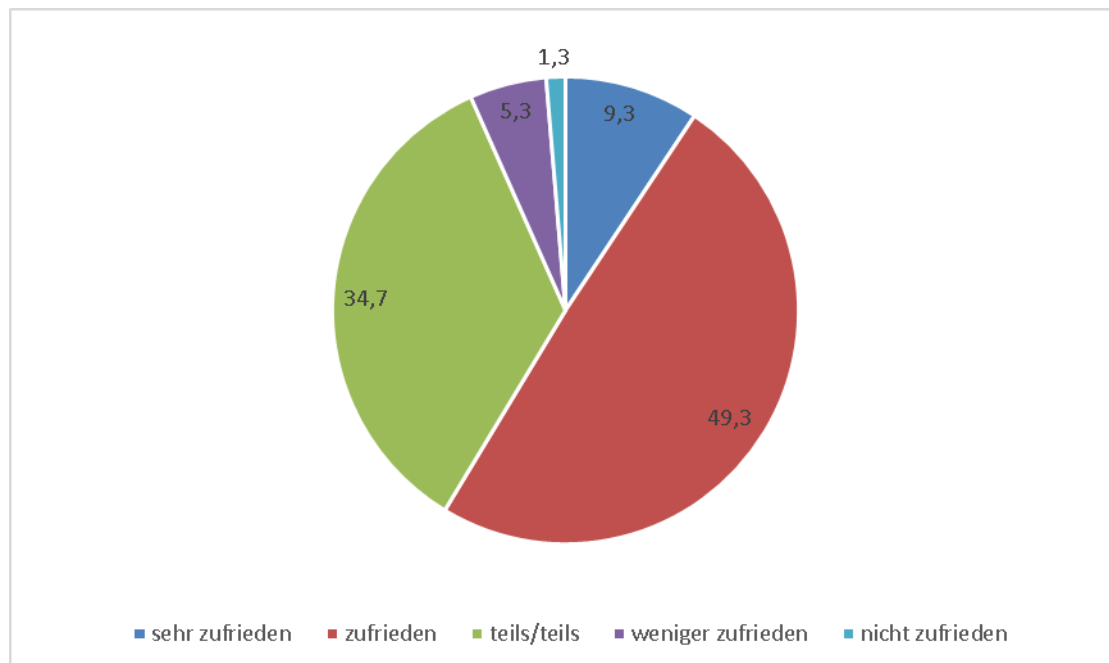
Quelle: eigene Erhebung *transfer* Unternehmen für soziale Innovation

Nach der Abfrage der vorgegebenen Aktivitäten konnten auch in diesem Frageblock wieder eigene Ergänzungen durch die Befragten vorgenommen werden. Hier wurden weitere 21 Anbieter unterschiedlichster Art mit 113 Angeboten genannt.

4.3.7.5 Zufriedenheit mit dem ehrenamtlichen Engagement

Die Unterstützung älterer Menschen ist – insbesondere im ländlichen Raum – in hohem Maße vom ehrenamtlichen Engagement der Bürgerinnen und Bürger abhängig. Um einen Eindruck vom ehrenamtlichen Engagement in den Gemeinden zu gewinnen, wurden die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister gefragt, wie sie mit dem ehrenamtlichen Engagement in ihrer Gemeinde zufrieden sind. Die Befragten konnten ihre Zufriedenheit auf einer fünf-stufigen Skala von „sehr zufrieden“ bis „nicht zufrieden“ angeben. Insgesamt wurde das ehrenamtliche Engagement positiv beurteilt. Knapp die Hälfte (49,3 Prozent) gab an, dass sie mit dem Engagement „zufrieden“ sind. Weitere 9,3 Prozent gaben an, „sehr zufrieden“ zu sein. Damit sind insgesamt 58,7 Prozent der Befragten (N=44) mit dem Engagement zufrieden oder sogar sehr zufrieden. „Weniger zufrieden“ sind 5,3 Prozent der Ortsbürgermeister/-innen, lediglich ein/e Befragte/r (=1,3 Prozent) gab an, „nicht zufrieden“ zu sein. Der Rücklauf dieser Frage lag bei 100 Prozent, alle 75 Ortsbürgermeister/-innen haben darauf geantwortet.

Abbildung 29: Zufriedenheit mit ehrenamtlichem Engagement, in %



Quelle: eigene Erhebung transfer Unternehmen für soziale Innovation

4.3.7.6 Dienstleistungen

Für Menschen, die nicht mehr in der eigenen Wohnung leben können oder wollen, sind in den letzten Jahren vermehrt neue wohnortnahe Wohnformen als Alternative zur vollstationären Dauerpflege geschaffen worden. Daher wurden die Ortsbürgermeister/-innen im Landkreis Cochem-Zell gezielt nach solchen Wohnformen befragt (vgl. Kapitel 4.1.5.). Viele Menschen benötigen neben barrierefreiem Wohnraum zusätzlich unterstützende Dienstleistungen im Vor- und Umfeld von Pflege¹³. Solche Dienstleistungen können einen wesentlichen Beitrag zu einem längeren Leben in der eigenen Umgebung leisten. Daher wurde nach haushaltsnahen Dienstleistungen (Haushaltshilfen, Hausmeistertätigkeiten) und Tagesbetreuung gefragt. In Tabelle 79 ist die Anzahl der Anbieter der einzelnen Leistungen dargestellt.

Ein großes Angebot ist bei den abgefragten Dienstleistungen zu verzeichnen. Insgesamt wurde angegeben, dass 44 Anbieter von Haushaltshilfen ihre Dienste anbieten, davon 16 kommerziell, 12 ehrenamtlich und 16 privat. 35 Anbieter bieten Hausmeistertätigkeiten an, 15 davon sind kommerziell organisiert, sechs ehrenamtlich und 14 privat.

Tabelle 79: Dienstleistungen

	davon kommerziell	davon ehrenamtlich	davon privat	Gesamt	keine Angabe
Haushaltshilfen	16	12	16	44	12
	36,4%	27,3%	36,4%	100,0%	
Hausmeistertätigkeit	15	6	14	35	13
	42,9%	17,1%	40,0%	100,0%	
Tagesbetreuung	13	0	1	14	20
	92,9%	0,0%	7,1%	100,0%	

Quelle: eigene Erhebung transfer Unternehmen für soziale Innovation

In einer offenen Frage konnten sonstige Angebote angegeben werden. Genannt wurden:

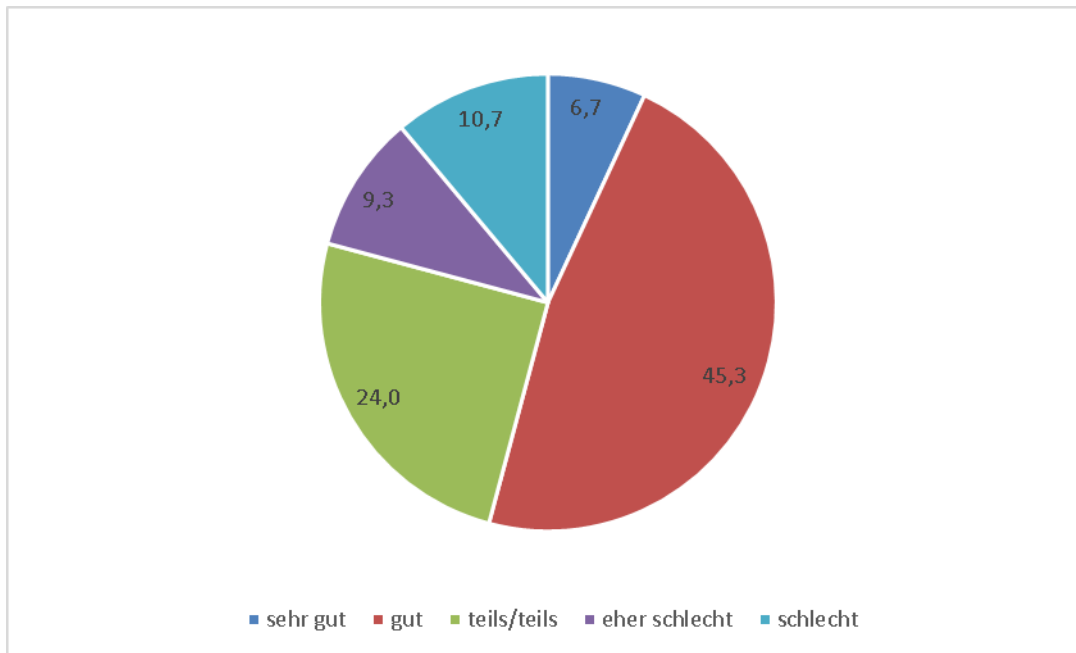
- Fahrdienste
- Seniorenbetreuer im Seniorenheim
- Altenheim

¹³ Mit dem Projekt „Gesundheit und Pflege – 2020“ will die Landesregierung Rheinland-Pfalz die medizinische und pflegerische Versorgung im ländlichen Raum sicherstellen. Hierbei sollen neue Versorgungsmodelle entwickelt und umgesetzt werden. Diese beziehen sich auch auf sektorübergreifende Versorgungsmodelle. Ebenso wird als Handlungsfeld des Projektes die Unterstützung von Versorgungsangeboten durch nichtärztliche, ggf. auch neue Berufsgruppen aufgeführt (Landtag Rheinland-Pfalz 2014).

4.3.7.7 Medizinisch-pflegerische Versorgung

Für ältere Menschen ist eine gute medizinisch-pflegerische Versorgung ein wichtiger Baustein, der ein langes Leben in der eigenen Umgebung möglich macht. Die Einschätzung der befragten Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister zur medizinisch-pflegerischen Versorgung in ihrem Ort fällt insgesamt eher positiv aus. Mehr als die Hälfte aller Befragten gab an, dass die Versorgung „gut“ (= 45,3 Prozent) oder „sehr gut“ (6,7 Prozent) ist. Als „eher schlecht“ beurteilten 9,3 Prozent die Situation, 10,7 Prozent sogar als „schlecht“. 24 Prozent schätzten die Versorgung als „teils/teils“ ein. Die Angaben beziehen sich auf 72 Antworten, drei Ortsbürgermeister/-innen gaben keine Antwort auf diese Frage.

Abbildung 30: medizinisch-pflegerische Versorgung im Landkreis Cochem-Zell, in %



Quelle: eigene Erhebung *transfer* Unternehmen für soziale Innovation

4.3.7.8 Förderprogramme

Für kleinere Gemeinden im ländlichen Raum existieren zahlreiche Entwicklungs- und Förderprogramme, die einen Beitrag zur zukunftsfähigen Gestaltung des demografischen Wandels leisten sollen. Zudem sollen die Bürgerinnen und Bürger an der Ausgestaltung zukünftiger Gemeindestrukturen beteiligt werden.

Am häufigsten haben die Ortsbürgermeister/-innen an Entwicklungsprogrammen wie PAUL, LEADER oder MORO¹⁴ teilgenommen. 19 gaben an, dass sich ihre Gemeinde bereits an einem dieser Programme beteiligt hat, in zehn weiteren Fällen ist die Teilnahme zukünftig geplant. 34 Gemeinden haben die Teilnahme nicht geplant. Weniger bekannt sind die Programme „Mach' Dein Dorf“, „Ambient assisted living“ und „Zu Hause im Alter“, entsprechend wenige Gemeinden haben sich daran beteiligt. Am Programm „Mach' Dein Dorf“ hat bisher eine Gemeinde teilgenommen, an den beiden anderen Programmen keine Gemeinde. Vier Gemeinden beabsichtigen zukünftig an „Mach' Dein Dorf“ teilzunehmen, eine plant an „Ambient assisted living“ teilzunehmen und acht möchten sich an „Zu Hause im Alter“ beteiligen.

Tabelle 80: Teilnahme an Förderprogrammen

	Teilnahme Entwicklungsprogramme		Mach Dein Dorf		Ambient assisted living		Zuhause im Alter	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
bereits durchgeführt	19	25,3%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%
zukünftig geplant	10	13,3%	4	5,3%	1	1,3%	8	10,7%
nicht geplant	34	45,3%	46	61,3%	48	64,0%	44	58,7%
Gesamt	63	84,0%	51	68,0%	49	65,3%	52	69,3%
keine Angaben	12	16,0%	24	32,0%	26	34,7%	23	30,7%
	75	100,0%	75	100,0%	75	100,0%	75	100,0%

Quelle: eigene Erhebung transfer Unternehmen für soziale Innovation

¹⁴ Nähere Informationen zu den Programmen:

<http://www.netzwerk-laendlicher-raum.de/>

<http://www.regionale-daseinsvorsorge.de/>

<http://www.eler->

paul.rlp.de/internet/global/inetcntrmwvlw.nsf/dlr_web_full.xsp?src=U4F0B9433I&p1=I4Y1V6YSCQ&p3=F5Y2YLB6YN&p4=JT4G4NH2WD

Abschließend hatten die Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister die Möglichkeit, weitere Foren zu nennen, in denen Meinungen ausgetauscht oder offene Fragen gestellt werden konnten. 10 Ortsbürgermeister/-innen machten hierzu Angaben, unter anderem wurden genannt:

- Internet-Plattform
- Bürgerversammlung zur Thematik Dorfentwicklung / Leerstandskataster / Demografie
- jährliche Bürgerversammlungen
- Seniorenbüro der VG
- Arbeitsgruppe "Pro Zukunft"
- Ideencafé
- Einwohnerversammlung

4.3.7.9 Fazit der Befragung der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister

Die meisten Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeister sind mit der medizinisch-pflegerischen und auch der sozialen Infrastruktur und Versorgung zufrieden. Das Vereinsleben spielt nach wie vor eine große Rolle. Es wird eine Vielzahl von Organisationen benannt. Für die Zukunft sind keine Bürgerbeteiligungsprozesse seitens der Ortsbürgermeister/innen geplant.

4.3.8 ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG DER VERBANDSBÜRGERMEISTER

Die Erhebung bei den Ortsbürgermeister/-innen wurde ergänzt um eine Erhebung bei den Verbandsbürgermeistern, die nach den Leistungen der Verbandsgemeinden befragt wurden, die zu dem Ziel, den Bürgerinnen und Bürgern einen längeren Verbleib in der eigenen Wohnung zu ermöglichen, beitragen. In Tabelle 81 sind die Ergebnisse der Umfrage dargestellt. Die Verbandsbürgermeister wurden nach den seniorenpolitischen Zielen, besonderen Gremien, Stellen im Stellenplan und nach Budgets für Aktivitäten sowie Budgets für Einrichtungen und Strukturen gefragt. Vier der fünf Verbandsgemeinden haben sich an der Erhebung beteiligt. Alle vier Verbandsgemeinden stellen finanzielle Mittel bereit, um Aktivitäten für Senior/-innen zu unterstützen, besonders aktiv ist hier die Verbandsgemeinde Kaisersesch. In zwei Verbandsgemeinden sind Stellen für die Anliegen älterer Mitbürger/-innen eingerichtet worden, in drei Verbandsgemeinden sind besondere Gremien vorhanden. Zwei Verbandsgemeinden gaben an, dass seniorenpolitische Ziele verfolgt werden.

Tabelle 81: Befragung der Verbandsbürgermeister im Landkreis Cochem-Zell

VG	Seniorenpolitische Ziele	Besondere Gremien	Stellen	Budgets für Aktivitäten	Budgets für Einr. und Str.	Sonstiges
Cochem	Verständnis und Solidarität zwischen Alt und Jung / Unterstützung eines engagierten Lebens im Alter	Beirat für Senioren und behinderte Menschen der VGV Cochem	Jugend- und Seniorenbeauftragte (eine Stelle)	ca. 5000 €, diese Mittel werden über entsprechende Einnahmen nahezu voll finanziert, bei der VG verbleiben jedoch die anteiligen Personalkosten		--
Treis-Karden	--	--	--	Seniorenrat 7.500 €		--
Kaisersesch	"Aktiv im Alter" mit der Initiative "Super 60"	Initiative "Super 60"-Leitungsteam / Mehrgenerationenhaus	3,29	Seniorenachmittage, Städtefahrten, Wanderungen, Schiffsfahrten, Förderung regelmäßiger Seniorenachmittage in den Ortsgemeinden	Bürgerhäuser (jedoch nicht im Haushalt der Verbandsgemeinde, sondern jeweilige Ortsgemeinden), Mehrgenerationenhaus	--
Zell	--	Ausschuss Jugend, Senioren und Ehrenamt	--	2000 € jährlich		Arbeitskreis 50 aktiv

Quelle: eigene Erhebung transfer – Unternehmen für soziale Innovation

5 ZUSAMMENFASSUNG

Im Landkreis Cochem-Zell versorgen 14 Einrichtungen, darunter ein Tagespflegestätte für dementiell veränderte Menschen und eine Kurzzeitpflegeeinrichtung, sowie neun ambulante Dienste pflegebedürftige Menschen mit SGB XI Leistungen.

Pflegebedürftigkeit ist ein Phänomen der Hochaltrigkeit. Etwa vier Prozent der Bevölkerung, 2.500 Personen, bezogen im Jahr 2011 Leistungen nach SGBB XI, die meisten Menschen (1.303 Personen) reine Pflegegeldleistungen. Mehr als 70 Prozent der Leistungsempfänger werden somit zu Hause versorgt, durch Angehörige, Nachbarn oder dritte Personen. In stationärer Dauerpflege leben zu mehr als 77 Prozent Frauen.

Die Dienste im Landkreis kooperieren mit anderen Einrichtungen, den Pflegestützpunkten, den Krankenhäusern und der Ärzteschaft im Rahmen der Einzelfallhilfe. Kooperationsverträge bestehen kaum.

Die Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte (Beratungs- und Koordinierungsstellen) leisten mit mehr als 50 Prozent der Beratungskontakte aufsuchende Hilfe. Im Jahr 2006 betrug diese jedoch noch 76 Prozent. Zunehmend wird Beratung in Sprechstunden erbracht.

Die Bürger und Bürgerinnen äußern Beratungsbedarf hinsichtlich finanzieller und sozialrechtlicher Fragestellungen. Beratungsinhalte beziehen sich ebenso auf Fragen der ambulanten Pflege, der Verhinderungspflege und der hauswirtschaftlichen Hilfen.

Die Ortsbürgermeister/-innen sind zufrieden mit der pflegerischen und medizinischen Versorgung der Gemeinden. Auch das Ehrenamt und die Aktivitäten im Jahresverlauf werden positiv beurteilt. Im Landkreis Cochem-Zell gibt es keine nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) eingerichteten Wohngemeinschaften. Drei stationäre Einrichtungen führen betreute Wohneinrichtungen.

Die Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes weist für die Zukunft sinkende Bevölkerungszahlen bei wachsender Altersgruppe der Menschen über 80 Jahren aus.

5.1 FAZIT

Da im Landkreis Cochem-Zell die meisten auf Pflege und Betreuung angewiesenen älteren Menschen zu Hause versorgt und gepflegt werden, scheint das traditionelle Bild des „Sich Kümmerns“ durch Ehepartner und Angehörige, insbesondere Töchter und Schwiegertöchter, „noch“ zu funktionieren. Im Vergleich zu anderen Landkreisen nehmen Leistungsempfänger und -empfängerinnen eher Pflegegeldleistungen denn Leistungen der ambulanten Dienste in Anspruch. Zusätzliche Hilfen werden gegebenenfalls eingekauft, die Zunahme an privaten Haushaltshilfen könnte damit im Zusammenhang stehen (Statistik der Bundesagentur für Arbeit Stichtag 31.12.2012 und Juni 2013). Aufgrund des demografischen Wandels, der gekennzeichnet ist durch die Zunahme an älteren Bürgerinnen und Bürgern sowie der Abnahme der jüngeren Erwerbsbevölkerung, damit verbunden dem steigenden Erwerbsverhalten von Frauen, der Zunahme an Singlehaushalten und dem Wegzug erwachsener Kinder, lässt sich die Versorgung langfristig so kaum aufrechterhalten.

Neue Strukturen des „Sich Kümmerns“ für Pflege, Betreuung und Unterstützung, auch zur Teilhabe an Gesellschaft, sind erforderlich. Diese werden gekennzeichnet sein von ehrenamtlicher als auch professioneller Form.

Neben dem Bezug von Leistungen durch andere Dritte werden auch die Inhalte der bezogenen Leistungen differenzierter sein. Hierzu gehören verstärkt auch Leistungen der Prävention und Vermeidung bzw. Verzögerung von Pflegebedürftigkeit wie beispielsweise Nutzung rehabilitativer Maßnahmen insbesondere in eigener Häuslichkeit, barrierefreies Bauen und Wohnen, damit von Anfang an Leben in eigener Häuslichkeit auch bei körperlicher Beeinträchtigung ermöglicht wird (Bertelsmann Stiftung 2012; S. 11).

Eine auf die Zukunft hin orientierte Pflegeinfrastruktur setzt voraus, dass Menschen die Wahlmöglichkeit haben, wie sie und von wem sie versorgt werden möchten. Mit zunehmender Heterogenität der Gesellschaft bedeutet dies auch, Menschen stärker in die Planungsprozesse mit einzubeziehen. Sie selbst sollen äußern und gestalten können, wie sie alt werden möchten und wozu sie selbst bereit sind, dafür auch etwas für sich und für andere zu tun. Landkreise sind aufgefordert, die Betroffenen selbst zu Beteiligten zu machen. Hierzu gehören zum einen die Menschen, die bereits auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind, als auch die betreuenden Personen selbst (Angehörige, Nachbarschaften oder mit im Haushalt lebende ausländische Hilfen). Wie möchten sie weiterhin leben auch bei Pflege und Unterstützungsbedarf, was benötigen Sie, wie und wo möchten sie sterben? Sie alle haben das Recht mitzuentcheiden, Hilfebedarf zu formulieren. Diese Themen berühren Ängste und Wertvorstellungen, die nicht von heute

auf morgen änderbar sind. Sie berühren Tabufelder. Es benötigt Zeit, dies zum „Thema machen“ zu können und mit den Menschen Wege und Möglichkeiten der Gestaltung einer zukunftsorientierten Versorgungsstruktur zu finden.

In vielen Dörfern und Gemeinden sind Menschen schon in vielfältigen Vereinen, Kirchenverbänden oder privat nachbarschaftlich eingebunden. Sie helfen sich selbstverständlich gegenseitig bei Festen, Brauchtumspflege, Krankenbesuchen und Mitfahrmöglichkeiten zu Arztbesuchen oder Einkaufsfahrten. Für einige Vereine ist es schwierig, Mitglieder zu halten, die sich auch in der Organisation des Vereins verpflichten. Für die Zukunft wird Pflege und Betreuung nicht ohne ehrenamtliches Engagement auskommen, insbesondere wenn Angehörige nicht mehr in gleichem Maße zur Verfügung stehen. Ein Versorgungssystem, das ausschließlich auf professionelle Hilfen ausgerichtet ist, kann sich die Bevölkerung als auch der Staat nicht leisten. Ein entsprechender Hilfemix ist unerlässlich. Ehrenamt muss somit vereinbart sein, verhandelt und gegebenenfalls mit Aufwandsentschädigungen oder über eine Anerkennungsstruktur belohnt werden.

Niedrigschwellige und bezahlbare Hilfen werden unerlässlich sein. Die Gestaltung und Koordination der Hilfen professioneller und ehrenamtlicher Art ist schon heute Aufgabe der Pflegestützpunkte. Aber auch ambulante Dienste haben die Möglichkeit, zusätzlich zu Leistungen der Behandlungs- und Grundpflege Betreuungsleistungen anzubieten. Diese Strukturen gilt es, für die Zukunft vielfältiger und wohnortnaher auszubauen. Es benötigt Menschen, die bereit sind, sich in diesen Bereichen beruflich einzubringen und / oder auch sich selbständig zu machen. Wirtschaftsförderung für diese Berufsfelder wäre vonnöten, Dienstleistungszentren und Existenzgründungsparks mit Ausrichtung auf diese Handlungsfelder könnten entwickelt werden (Deutscher Verein 2013).

5.2 DARAUF AUFBAUENDE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Pflegestrukturplanung im Landkreis Cochem-Zell berührt somit auch Bereiche der Wirtschaftsförderung, der Infrastrukturentwicklung (Mobilität und Wohnen), der Moderation der sozialen Prozesse vor Ort.

transfer empfiehlt somit:

1. Bürgerinnen und Bürger in den Gemeinden beteiligen

transfer empfiehlt die frühzeitige Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger zur Gestaltung ihrer Zukunft. Voraussetzung für gelingende Umsetzungsprozesse ist es, sich mit den verschiedenen Themen des demografischen Wandels, des Alterns, der Gestaltung des Miteinanders und der Daseinsvorsorge in den Gemeinden auseinanderzusetzen. In einem weiteren Schritt sind dann mit den Bürgerinnen und Bürgern selbst Ziele für die Gestaltung einer auf die Zukunft ausgerichteten Kommune zu entwickeln. Der Verwaltung obliegen Beratungs- und Moderationsprozesse.

2. Niedrigschwellige Angebote fördern

Die Ausschreibung von Ideenwettbewerben verhilft den Gemeinden Neues zu denken und auszuprobieren und von anderen Ideen zu profitieren. Die Förderung auf Wirkung ausgerichteter Projekte bestärkt die Auseinandersetzung mit zu erreichenden Zielen und erfordert einen intensiven Informationsaustausch von Bevölkerung, Gremien und Vereinen.

3. (Wirtschafts-) förderung professioneller ambulanter Dienste, Einrichtungen und Strukturen

Mit der regionalen Pflegekonferenz sind bereits erste Wege gegangen worden, um das Thema Fachkräftemangel zu besprechen und Wege für mehr Beschäftigung in der Pflege zu finden. Diesen Prozess gilt es fortzusetzen und mit den Diensten und Einrichtungen sowie den Schulen und Krankenhäusern Menschen zu ermutigen, sich in Pflege und Betreuung zu engagieren, berufliche Qualifikationen zu erwerben, Beschäftigung zu fördern und auszubauen, auch unter Berücksichtigung zusätzlicher Existenzgründungen.

4. Erkenntnisse fortschreiben und vertiefen

Die Fortschreibung des Datenreports kann mit den alle zwei Jahre generierten Daten der amtlichen Statistik nach SGB XI erfolgen. Die Pflegekonferenz sollte sich hierzu ergänzend mit zentralen Themen regelmäßig auseinandersetzen. Themenspezifische Schwerpunkte sollten zur Minimierung des verwaltungsinternen und finanziellen Aufwands in größeren Zeiträumen durch vertiefende Studien unter Beteiligung betroffener Akteure und Experten vor Ort erfolgen. Themen könnten sein: Wohnen, Pflege, Demenzfreundliche Kommune, Sterben und Hospiz, Gesundheit und Prävention.

5. Pflegestrukturplanung als Querschnittsaufgabe wahrnehmen

Die Gestaltung ambulanter auf die Zukunft ausgerichteter Versorgungsstrukturen unter Berücksichtigung des demografischen Wandels berührt viele Geschäftsbereiche einer Verwaltung. Hierbei sollte die Gestaltung von Pflegestrukturplanung als Querschnittsaufgabe unter Beteiligung der Politik strategisch ausgerichtet und formuliert werden.

6 VERZEICHNISSE

6.1 TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI 2008 bis 2013	8
Tabelle 2: ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen nach Verbandsgemeinden	14
Tabelle 3: stationäre Einrichtungen nach Träger	15
Tabelle 4: Angebote stationärer Einrichtungen im Landkreis Cochem-Zell nach Trägern	16
Tabelle 5: Zimmergröße nach Pflegedauer Stichtag 15.12.1999	16
Tabelle 6: Zimmergröße nach Pflegedauer Stichtag 15.12.2011	17
Tabelle 7: verfügbare Plätze in stationären Einrichtungen nach Zimmergröße und Verbandsgemeinden 1999	17
Tabelle 8: verfügbare Plätze in stationären Einrichtungen nach Zimmergröße und Verbandsgemeinden 2011	18
Tabelle 9: verfügbare Plätze in stationären Einrichtungen pro 1.000 EW des Landkreises Cochem-Zell	18
Tabelle 10: Empfänger/-innen stationärer Leistungen pro 1.000 EW RLP und Deutschland	19
Tabelle 11: Auslastungsgrad stationär 2003 bis 2011 nach SGB XI	20
Tabelle 12: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen 2013 nach Pflegeleistung und Pflegestufe	21
Tabelle 13: Auslastungsgrade stationäre Pflege 1999 bis 2011 ergänzt um Pflegestufe „0“	22
Tabelle 14: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen	23
Tabelle 15: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner nach Verbandsgemeinden (stationär)	23
Tabelle 16: Entlassungsgründe aus der Kurzzeitpflege	24
Tabelle 17: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Berufsgruppen	25
Tabelle 18: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach überwiegenden Tätigkeitsbereichen	26
Tabelle 19: Beschäftigungsarten in stationären Einrichtungen 1999 bis 2011	27
Tabelle 20: Trägerschaft ambulanter Dienste 1999 bis 2011	28
Tabelle 21: durchschnittliche Anzahl Kund/-innen pro ambulantem Dienst im Jahr 2011	28
Tabelle 22: Empfängerinnen und Empfänger ambulanter Leistungen im Landkreis Cochem-Zell 1999 bis 2011	29

Tabelle 23: Personal in ambulanten Diensten 1999 bis 2011 nach Beschäftigungsverhältnis	30
Tabelle 24: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach überwiegenden Tätigkeitsbereichen 1999 bis 2011	31
Tabelle 25: Beschäftigte in ambulanten Diensten nach Berufsabschlüssen 1999 bis 2011	32
Tabelle 26: Anzahl der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste (N=5) im Landkreis Cochem-Zell	33
Tabelle 27: Pflegeleistungen der ambulanten Dienste im Landkreis Cochem-Zell	34
Tabelle 28: Leistungen der ambulanten Dienste nach Kostenträger (inkl. nicht am Stichtag erbrachte Leistungen)	35
Tabelle 29: Grund- und Behandlungspflege nach Kostenträgern	36
Tabelle 30: Pflegenoten ambulante Dienste Landkreis Cochem-Zell	39
Tabelle 31: Pflegenoten stationäre Einrichtungen Landkreis Cochem-Zell	40
Tabelle 32: komplementäre Leistungen der ambulanten Dienste im Vorfeld der Pflege	41
Tabelle 33: Ärztinnen und Ärzte im Landkreis Cochem-Zell im Jahr 2012	42
Tabelle 34: Angebote für ältere Menschen in der Wahrnehmung der Ärztinnen und Ärzte	44
Tabelle 35: Häufigkeit der Kooperation der Ärztinnen und Ärzte	45
Tabelle 36: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Altersgruppen	57
Tabelle 37: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Pflegestufen	58
Tabelle 38: Pflegebedürftige in stationärer Kurzzeitpflege nach Altersstufen	59
Tabelle 39: Pflegebedürftige in stationärer Kurzzeitpflege nach Pflegestufen	60
Tabelle 40: Pflegebedürftige ambulant nach Altersstufen	61
Tabelle 41: Pflegebedürftige ambulant nach Pflegestufen	62
Tabelle 42: Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen nach Altersgruppen	63
Tabelle 43: Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen nach Pflegestufen	63
Tabelle 44: Reine Pflegegeldempfänger nach Altersgruppen	64
Tabelle 45: Reine Pflegegeldempfänger nach Pflegestufen	65
Tabelle 46: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen im LK Cochem-Zell 2001, 2005, 2009 und 2011	66
Tabelle 47: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen in RLP 2001, 2005, 2009 und 2011	66
Tabelle 48: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen in Deutschland 2001, 2005, 2009 und 2011	67

Tabelle 49: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen LK WIL 2001, 2005, 2009 und 2011	67
Tabelle 50: Quotient "ambulant vor stationär"	70
Tabelle 51: Bevölkerung Landkreis Cochem-Zell nach Altersklassen 2011 und Prävalenz von Demenz	75
Tabelle 52: Kostenentwicklung Hilfe zur Pflege, Kapitel 7 SGB XII, Bruttokosten	76
Tabelle 53: Region Mittelrhein-Westerwald, Haushaltsstrukturen bis 2050, Anzahl Haushalte	79
Tabelle 54: Altersstruktur in COC, WIL, RLP und D zum Stichtag 31.12.2011	79
Tabelle 55: Geschlecht und Nationalität in COC, WIL, RLP und D zum Stichtag 31.12.2011	80
Tabelle 56: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2003	80
Tabelle 57: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2011	81
Tabelle 58: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Cochem-Zell bis 2060 nach Altersklassen	83
Tabelle 59: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2020	84
Tabelle 60: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen 2060	85
Tabelle 61: Prognose des Personalbedarfs in der ambulanten Pflege orientiert an prognostizierten Leistungsberechtigten (LB)	89
Tabelle 62: zusätzlicher Personalbedarf durch ambulante Versorgung der zusätzlichen Empfänger/-innen stationärer Leistungen und Pflegegeldempfänger/-innen	90
Tabelle 63: Anzahl Sportvereine nach Häufigkeit der Nennungen	93
Tabelle 64: Anzahl kulturelle Vereine nach Häufigkeiten der Nennungen	93
Tabelle 65: Anzahl soziale Vereine nach Häufigkeiten der Nennungen	94
Tabelle 66: Anzahl Bürgervereine nach Häufigkeiten der Nennungen	94
Tabelle 67: Vereine mit öffentlichem Auftrag	95
Tabelle 68: Angebot an Sportvereinen ausreichend / nicht ausreichend	96
Tabelle 69: Angebot an kulturellen Vereinen ausreichend / nicht ausreichend	97
Tabelle 70: Angebot an sozialen Vereinen ausreichend / nicht ausreichend	97
Tabelle 71: Angebot an Vereinen mit öffentlichem Auftrag ausreichend / nicht ausreichend	98
Tabelle 72: Einrichtungen für Veranstaltungen	99
Tabelle 73: Angebot Infrastruktur ausreichend / nicht ausreichend	100
Tabelle 74: Veranstalter und Häufigkeiten von Seniorennachmittagen	101
Tabelle 75: Veranstalter und Häufigkeiten von Seniorenausflügen	102

Tabelle 76: Anbieter und Häufigkeiten von Mittagstischen	102
Tabelle 77: Anbieter und Häufigkeit von Sportgruppen	103
Tabelle 78: Anbieter und Häufigkeit jahreszeitliche Aktivitäten	103
Tabelle 79: Dienstleistungen	105
Tabelle 80: Teilnahme an Förderprogrammen	107
Tabelle 81: Befragung der Verbandsbürgermeister im Landkreis Cochem-Zell	109
Tabelle 82: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Qualifikation 1999-2011	124
Tabelle 83: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach überwiegender Tätigkeitsbereichen 1999-2011	125
Tabelle 84: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Beschäftigungsumfang 1999-2011	125
Tabelle 85: Beschäftigte bei ambulanten Diensten nach Beschäftigungsumfang 1999-2011	126
Tabelle 86: Beschäftigte bei ambulanten Diensten nach überwiegender Tätigkeitsbereichen 1999-2011	126
Tabelle 87: Beschäftigte bei ambulanten Diensten nach Qualifikation 1999-2011	127
Tabelle 88: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Altersgruppen 1999-2011	128
Tabelle 89: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Pflegestufen 1999-2011	129
Tabelle 90: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Altersstufen 1999-2011	130
Tabelle 91: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Pflegestufen 1999-2011	131
Tabelle 92: Pflegebedürftige ambulant nach Altersgruppen 1999-2011	132
Tabelle 93: Pflegebedürftige ambulant nach Pflegestufen 1999-2011	133
Tabelle 94: Kombileistungen nach Altersgruppen 1999-2011	134
Tabelle 95: Kombileistungen nach Pflegestufen 1999-2011	135
Tabelle 96: Pflegegeld nach Altersgruppen 1999-2011	136
Tabelle 97: Pflegegeld nach Pflegestufen 1999-2011	137
Tabelle 98: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen Cochem-Zell 2001-2011	138
Tabelle 99: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen RLP 2001-2011	138
Tabelle 100: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in Deutschland 2001 - 2011	139
Tabelle 101: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich 2001 – 2011	139

6.2 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Darstellung der Grundsätze der Pflegestrukturplanung	10
Abbildung 2: Auftragschritte Pflegestrukturplanung Cochem-Zell	12
Abbildung 2: Verteilung der ambulanten Dienste, (teil)stationären Einrichtungen, Pflegestützpunkte und Krankenhäuser im Landkreis Cochem-Zell	13
Abbildung 4: Beschäftigungsverhältnisse in ambulanten Diensten 1999 bis 2011	31
Abbildung 5: Beziehungsgeflecht Kooperation und Vernetzung im Landkreis Cochem-Zell	37
Abbildung 6: Versorgungsgrad Anzahl Einwohner pro Arzt nach Verbandsgemeinden	43
Abbildung 7: Orte und Zuständigkeiten der Pflegestützpunkte im Landkreis Cochem-Zell	48
Abbildung 8: Anfragen nach Information, Beratung und Beschwerden der Jahre 2006 bis 2011	50
Abbildung 9: Verteilung der Klientinnen und Klienten von Beratungseinheiten	50
Abbildung 10: Altersstruktur der Klientinnen und Klienten von Beratungen	51
Abbildung 11: Kontaktart der Beratungen nach Klientenbesuchen, klientenorientierten Besuchen und Sprechstunden der Jahre 2006 bis 2011	52
Abbildung 12: Nachfragepräferenzen von Beratungseinheiten 2006	53
Abbildung 13: Nachfragepräferenzen von Beratungseinheiten 2011	54
Abbildung 14: Situation der Klienten und Klientinnen von Beratungseinheiten	55
Abbildung 15: Überforderung von Angehörigen	56
Abbildung 16: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen 2001, 2005, 2009, 2011 in COC, RLP, WIL, D und Landkreise RLP in Prozent der Gesamtbevölkerung	68
Abbildung 17: ambulant vor stationär, Kreisvergleich Rheinland-Pfalz	71
Abbildung 18: Quotient "ambulant vor stationär" bezogen auf professionelle Pflege	72
Abbildung 19: Quotient ambulant vor stationär, inkl. Empfänger/-innen von Pflegegeld	73
Abbildung 20: Hilfe zur Pflege, Bruttokosten pro Fall ambulant und stationär	77
Abbildung 21: Inanspruchnahmeraten pflegerischer Leistungen von 80-Jährigen und Älteren	81
Abbildung 22: Bevölkerungsprognose im Landkreis Cochem-Zell, Basisjahr 2010, mittlere Variante	82

Abbildung 23: Prognose des Anteils der 80-Jährigen und Älteren im Landkreis COC, RLP und D	83
Abbildung 24: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den Jahren 2011, 2020, 2030, 2040, 2050 und 2060	85
Abbildung 25: Pflegepotential im Landkreis Cochem-Zell, in Rheinland-Pfalz und Deutschland	87
Abbildung 26: Pflegepotential auf VG-Ebene	88
Abbildung 27: zusätzlicher Personalbedarf in der Pflege bis 2060	90
Abbildung 28: Rücklauf Erhebung Ortsgemeinden nach Verbandsgemeinden	92
Abbildung 29: Zufriedenheit mit ehrenamtlichem Engagement, in %	104
Abbildung 30: medizinisch-pflegerische Versorgung im Landkreis Cochem-Zell, in %	106

6.3 LITERATURVERZEICHNIS¹⁵

- Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung (2011): Demenz-Report 2011.
- Bickel, Horst (2000): Demenzsyndrom und Alzheimer Krankheit: Eine Schätzung des Krankenbestandes und der jährlichen Neuerkrankungen in Deutschland, in: Das Gesundheitswesen, 62 Jg. S. 211-218.
- Bundesagentur für Arbeit (2013): Statistik der Bundesagentur für Arbeit Arbeitsmarkt in Zahlen, Sozialversicherungspflichtig (SvB) und geringfügig entlohnte Beschäftigte (geB), Nürnberg, Stichtag 31.12.2012 und Juni 2013
- Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (Hg.) (2010): Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld – Innovation für Menschen mit Pflegebedürftigkeit und Behinderung, Hannover.
- LPIG, vom 01.01.2011 (29.04.2003): Landesplanungsgesetz. Online verfügbar unter <http://www.mwkel.rlp.de/File/Landesplanungsgesetz-Rheinland-Pfalz-Stand-01-01-2011-pdf/>, zuletzt geprüft am 19.12.2013.
- Landesrahmenvertrag über die Errichtung, die Arbeit und Finanzierung von Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz nach § 92c Abs. 8 SGB XI (2008). Online verfügbar unter http://www.pflegegesellschaft-rlp.de/fileadmin/pflegegesellschaft/Vertr%C3%A4ge___Vereinbarungen/Pflegest%C3%BCtzpunkte_2011/Landesrahmenvertrag_Pflegestuuetzpunkte_RLP_final_12-2008_1_.pdf, zuletzt aktualisiert am 12.12.2008, zuletzt geprüft am 26.10.2012.
- Deutscher Bundestag (01.07.2008): Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz). PfwG, vom 01.07.2008. Fundstelle: BGBl. I S. 874. Online verfügbar unter http://www2.bgbl.de/Xaver/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl, zuletzt geprüft am 14.03.2011.
- Deutscher Bundestag (29.06.2012): Pflegeneuausrichtungsgesetz. PNG, vom 29.06.2012. Online verfügbar unter http://www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/bund/pflege/gesetze/488_12.pdf, zuletzt geprüft am 18.12.2013.
- Deutscher Bundestag (26.05.1994): Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung. SGB XI, vom 23.10.2012. Fundstelle: BGBl. I S. 1014. Online verfügbar unter http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/, zuletzt geprüft am 08.01.2014.
- Deutscher Verein (2013): Pflegesystem den gesellschaftlichen Strukturen anpassen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung der Pflege, in: Nachrichten des Deutschen Vereins (NDV) (09), S. 385 – 389.
- Dörner, Klaus (2010): Leben und sterben, wo ich hingehöre, Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem, Neumünster.
- Escobar Pinzon u.a. (2013): Sterben in Rheinland-Pfalz: Gewünschter und tatsächlicher Sterbeort, in: Das Gesundheitswesen 75 Jg. S. 853-858.

¹⁵ Hierbei handelt es sich um die gesamte im Projekt verwendete Literatur.

- Generali Zukunftskonfids (Hg.) und Institut für Demoskopie Allensbach (2012): Generali Altersstudie 2013; Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren, Frankfurt.
- Hasseler, Martina; Wolf-Ostermann, Karin (2010): Wissenschaftliche Evaluation zur Beurteilung der Pflege-Transparenzvereinbarungen für den ambulanten (PTVA) und stationären (PTVS) Bereich. Unter Mitarbeit von Matthias Nagel und Sonja Indefrey. Online verfügbar unter http://www.abvp.de/fileadmin/media/download/Sascha_Haltenhof/2010_06_30_Vorlufiger_Abschlussbericht_Prof._Hassler.pdf, zuletzt geprüft am 28.02.2012.
- Kreisverwaltung Cochem-Zell (2014): Satzung des Landkreises Cochem-zell über die Bildung eines Seniorenbeirates vom 27.09.2004, online: http://www.cochem-zell.de/kv_cochem_zell/Verwaltung%20&%20Politik/Politik/Kreisrecht/Satzungen/Satzung%20des%20Landkreises%20Cochem-Zell%20%C3%BCber%20die%20Bildung%20eines%20Seniorenbeirates/Satzung%20Seniorenbeirat.pdf, zuletzt geprüft am 24.02.2014
- Landtag Rheinland-Pfalz (2014): Haushaltsplan für die Haushaltsjahre 2014/2014 Einzelplan 06 Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, online-Dokument, zuletzt geprüft am 24.02.2014
- Landtag Rheinland-Pfalz (22.11.2013): Landesgesetz über die Gebietsänderung der Verbandsgemeinde Treis-Karden. GebÄTr/KardG RP, vom 22.11.2013. Online verfügbar unter http://www.landesrecht.rlp.de/jportal/portal/t/1y6j/page/bsrlpprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=17&fromdoctodoc=yes&doc.id=jlr-Geb%C3%84Tr_KardGRPrahen&doc.part=X&doc.price=0.0&doc.hl=1#jlr-GebÄTr_KardGRPrahen, zuletzt geprüft am 20.12.2013.
- Landtag Rheinland-Pfalz (18.02.2009): Landesgesetz zum freiwilligen Zusammenschluss der verbandsfreien Stadt Cochem und der Verbandsgemeinde Cochem-Land. CochZusSchlGR RP, vom 18.02.2009. Online verfügbar unter http://www.landesrecht.rlp.de/jportal/portal/t/1ypu/page/bsrlpprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=15&fromdoctodoc=yes&doc.id=jlr-CochZusSchlGRPrahen&doc.part=X&doc.price=0.0&doc.hl=1#jlr-CochZusSchlGRPrahen, zuletzt geprüft am 20.12.2013.
- Landtag Rheinland-Pfalz (25.07.2005): Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur. LPflegeASG. Online verfügbar unter http://rlp.juris.de/rlp/gesamt/LPflegeASG_RP_2005.htm#LPflegeASG_RP_2005_P1, zuletzt geprüft am 17.02.2011.
- Löher, Michael (2009): Der demografische und soziale Wandel - Herausforderungen an Sozialpolitik, Sozialverwaltungen und Wohlfahrtsverbände. In: Jürgen Hartwig (Hg.): Sozialmonitoring - Steuerung des demografischen und sozialen Wandels. Berlin: Dt. Verein für Öffentliche und Private Fürsorge, S. 41–58.
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) Rheinland-Pfalz. Online verfügbar unter <http://www.mdk-qualitaetsberichte.de/erlaeuterung.html>, zuletzt geprüft am 08.01.2014.

- Meißnest, Bernd (2013): Von der Pflegelogik zur Alltagslogik, in: Psychosoziale Umschau (03), S. 22 – 25.
- o.V. (2014): Starke Kommunen - Starkes Land. Modellräume. Online verfügbar unter <http://starkekommunen.rlp.de/modellraeume/vg-kroev-bausendorf-vg-traben-trarbach-und-vg-zell-mosel/projekt-konzeption/>, zuletzt geprüft am 11.01.2014.
- o.V. (2013): Neues Pflegemodell: Machbar beim Nachbar, in: Gesundheitspolitische Informationen, (4), S. 3.
- Barmer GEK (Hg.) (2013): Pflegereport 2013, Schwäbisch-Gemünd.
- Bertelsmann Stiftung (Hg.): Themenreport „Pflege 2030“ Was ist zu erwarten – was ist zu tun?, Bielefeld 2012
- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2013): Pflegestatistik 2011, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich, Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (Hg.) (2011): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Entwicklung der Privathaushalte bis 2030 Ergebnisse der Haushaltsvorausberechnung 2010. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/HaushalteMikrozensus/EntwicklungPrivathaushalte5124001109004.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 19.12.2013.
- Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz (Hg.) (2004): Rheinland-Pfalz 2050. II. Zeitreihen, Strukturdaten, Analysen. Bad Ems.
- Verbandsgemeinde Cochem, Verbandsgemeinde Kaisersesch, Verbandsgemeinde Kastellaun, Verbandsgemeinde Treis-Karden (25.11.2013): Vereinbarung zwischen der Verbandsgemeinde Cochem, der Verbandsgemeinde Kaisersesch, der Verbandsgemeinde Kastellaun und der Verbandsgemeinde Treis-Karden zur Eingliederung der Ortsgemeinden Lieg, Lütz, Moselkern, Müden, Pommern und Treis-Karden in die Verbandsgemeinde Cochem und zur Eingliederung der Ortsgemeinden Binningen, Brieden, Brohl, Düfnus, Forst, Kail, Mönthenich und Roes in die Verbandsgemeinde Kaisersesch und zur Eingliederung der Ortsgemeinden Lahr, Mörsdorf und Zilshausen in die Verbandsgemeinde Kastellaun. Online verfügbar unter http://www.treis-karden.de/vg_treis_karden/Aktuelles/Aktuelle%20Nachrichten/Fusion%202014/Fusionsvereinbarung_25.11.2013.pdf, zuletzt geprüft am 20.12.2013.
- Wurm, Susanne; Saß, Anke-Christine (2014): Gesundheit im Alter. Eine Einführung. In: *Pro Alter* 46 (01), S. 12–15.

7 TABELLENANHANG

Tabelle 82: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Qualifikation 1999-2011

Qualifikation	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Altenpfleger/-in	63	15,0%	92	20,1%	124	24,5%	119	22,5%	127	21,7%	158	23,3%	162	23,1%
Altenpfl.helfer/-in	0	0,0%	0	0,0%	6	1,2%	2	0,4%	13	2,2%	27	4,0%	15	2,1%
Krankenschwester	57	13,6%	61	13,3%	73	14,4%	89	16,9%	100	17,1%	89	13,1%	78	11,1%
Krankenpfl.helfer/-in	14	3,3%	8	1,7%	17	3,4%	18	3,4%	16	2,7%	19	2,8%	20	2,8%
Kinderkrankenschw.	3	0,7%	5	1,1%	1	0,2%	2	0,4%	3	0,5%	2	0,3%	2	0,3%
Heilerziehpfleger/-in	0	0,0%	1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%	5	0,9%	4	0,6%	2	0,3%
Heilerziehpfl.helfer/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%
Heilpädagoge/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Ergotherapeut/-in	1	0,2%	2	0,4%	6	1,2%	3	0,6%	4	0,7%	5	0,7%	6	0,9%
Physiotherapeut/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
nich-tärztl. Heilberufe	2	0,5%	7	1,5%	5	1,0%	3	0,6%	9	1,5%	1	0,1%	7	1,0%
sozial-päd.Berufsausbildung	4	1,0%	1	0,2%	4	0,8%	3	0,6%	3	0,5%	3	0,4%	3	0,4%
Familienpfleger/-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Dorfhelfer/-in	0	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Pflegegewissensch. Ausb .	3	0,7%	4	0,9%	2	0,4%	4	0,8%	5	0,9%	5	0,7%	5	0,7%
sonst.pfleg .Beruf	0	0,0%	32	7,0%	50	9,9%	36	6,8%	27	4,6%	6	0,9%	16	2,3%
Fachhauswirtschafter/-in	1	0,2%	0	0,0%	2	0,4%	3	0,6%	1	0,2%	2	0,3%	2	0,3%
sonst. hausw. Abschluss	19	4,5%	13	2,8%	15	3,0%	16	3,0%	47	8,0%	14	2,1%	27	3,8%
sonst. Berufsabschluss	148	35,3%	126	27,5%	117	23,1%	101	19,1%	124	21,2%	171	25,3%	191	27,2%
ohne Berufsab./Ausb.	104	24,8%	105	22,9%	84	16,6%	128	24,2%	102	17,4%	171	25,3%	165	23,5%
Gesamt	419	100,0%	458	100,0%	507	100,0%	528	100,0%	586	100,0%	677	100,0%	702	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 83: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach überwiegenden Tätigkeitsbereichen 1999-2011

	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
zusätzl. Betreuung	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	16	2,4%	14	2,0%
Pflege u. Betreuung	285	68,0%	316	69,0%	376	74,2%	386	73,1%	456	77,8%	504	74,4%	483	68,8%
soziale Betreuung	6	1,4%	33	7,2%	20	3,9%	40	7,6%	19	3,2%	24	3,5%	49	7,0%
Hauswirtschaftsber.	80	19,1%	64	14,0%	54	10,7%	50	9,5%	56	9,6%	57	8,4%	72	10,3%
haustechn. Bereich	10	2,4%	11	2,4%	13	2,6%	13	2,5%	15	2,6%	17	2,5%	21	3,0%
Verwaltung, Geschäftsführ.	33	7,9%	28	6,1%	33	6,5%	38	7,2%	37	6,3%	48	7,1%	52	7,4%
sonstiger Bereich	5	1,2%	6	1,3%	11	2,2%	1	0,2%	3	0,5%	11	1,6%	11	1,6%
Summe Personal/Anzahl	419	100,0%	458	100,0%	507	100,0%	528	100,0%	586	100,0%	677	100,0%	702	100,0%

Quelle : Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 84: Beschäftigte in stationären Einrichtungen nach Beschäftigungsumfang 1999-2011

	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
vollzeitbeschäftigt	165	39,4%	202	44,1%	198	39,1%	189	35,8%	186	31,7%	207	30,6%	249	35,5%
teilzeitbesch. ü. 50%	64	15,3%	71	15,5%	95	18,7%	125	23,7%	179	30,5%	218	32,2%	201	28,6%
teilzeitb. 50 % u.w.	82	19,6%	76	16,6%	99	19,5%	97	18,4%	82	14,0%	83	12,3%	123	17,5%
teilzeitb. u. geringf.	53	12,6%	53	11,6%	54	10,7%	55	10,4%	64	10,9%	90	13,3%	91	13,0%
Praktikant, Schüler	52	12,4%	49	10,7%	58	11,4%	62	11,7%	70	11,9%	76	11,2%	37	5,3%
Helfer/in im FSJ	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,3%	2	0,3%	1	0,1%
Zivildienstleistend.	2	0,5%	7	1,5%	3	0,6%	0	0,0%	3	0,5%	1	0,1%	0	0,0%
Helfer/-in im BUFDI	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	419	100,0%	458	100,0%	507	100,0%	528	100,0%	586	100,0%	677	100,0%	702	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 85: Beschäftigte bei ambulanten Diensten nach Beschäftigungsumfang 1999-2011

	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Vollzeit	45	34%	43	33%	40	26%	40	23%	41	18%	45	16%	64	17%
Teilzeit ü 50%	15	11%	16	12%	23	15%	27	15%	24	10%	45	16%	70	19%
Teilzeit 50% u.w.	22	17%	28	22%	34	22%	29	16%	39	17%	41	15%	32	9%
geringfügig	45	34%	40	31%	57	37%	79	45%	127	55%	141	51%	197	54%
Praktikant, Schüler	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	0%	6	2%	3	1%
FSJ	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
ZDL	4	3%	2	2%	1	1%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
Bufdi	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Gesamt	131	100%	129	100%	155	100%	177	100%	232	100%	278	100%	366	100%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 86: Beschäftigte bei ambulanten Diensten nach überwiegenden Tätigkeitsbereichen 1999-2011

	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegedienstleitung	7	5,3%	5	3,9%	8	5,2%	8	4,5%	8	3,4%	10	3,6%	11	3,0%
Grundpflege	72	55,0%	85	65,9%	99	63,9%	112	63,3%	137	59,1%	149	53,6%	179	48,9%
hauswirtschaftliche Versorgung	33	25,2%	28	21,7%	35	22,6%	42	23,7%	73	31,5%	92	33,1%	123	33,6%
Verwaltung, Geschäftsführung	9	6,9%	8	6,2%	8	5,2%	12	6,8%	8	3,4%	10	3,6%	18	4,9%
sonstiger Bereich	10	7,6%	3	2,3%	5	3,2%	3	1,7%	6	2,6%	17	6,1%	35	9,6%
Gesamt	131	100,0%	129	100,0%	155	100,0%	177	100,0%	232	100,0%	278	100,0%	366	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 87: Beschäftigte bei ambulanten Diensten nach Qualifikation 1999-2011

Qualifikation	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Altenpfleger-in	16	12,2%	27	20,9%	29	18,7%	29	16,4%	27	11,6%	37	13,3%	62	16,9%
Altenpfl.helfer-in	4	3,1%	0	0,0%	2	1,3%	2	1,1%	3	1,3%	3	1,1%	5	1,4%
Krankenschwester	51	38,9%	42	32,6%	56	36,1%	72	40,7%	72	31,0%	92	33,1%	88	24,0%
Krankenpflegehelfer	11	8,4%	11	8,5%	9	5,8%	5	2,8%	6	2,6%	13	4,7%	12	3,3%
Kinderkrankenschw.	2	1,5%	2	1,6%	1	0,6%	1	0,6%	7	3,0%	5	1,8%	5	1,4%
Heilerziehpfleger-in	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
nichtärztl.Heilberuf	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	2,8%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%
sozialpäd.Berufsabs.	2	1,5%	0	0,0%	1	0,6%	1	0,6%	1	0,4%	1	0,4%	3	0,8%
Familienpfleger-in	3	2,3%	4	3,1%	4	2,6%	2	1,1%	0	0,0%	3	1,1%	3	0,8%
Dorfhelfer-in	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Pfle.wissensch. Ausb	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	29	12,5%	1	0,4%	1	0,3%
sonst.pfleg.Beruf	0	0,0%	0	0,0%	3	1,9%	8	4,5%	2	0,9%	2	0,7%	8	2,2%
Fachhauswirtschafter	4	3,1%	10	7,8%	2	1,3%	3	1,7%	12	5,2%	4	1,4%	4	1,1%
sons.hausw.Abschluss	5	3,8%	4	3,1%	8	5,2%	4	2,3%	31	13,4%	4	1,4%	8	2,2%
sons.Berufsabschluss	27	20,6%	22	17,1%	36	23,2%	35	19,8%	40	17,2%	102	36,7%	143	39,1%
oh.Berufsab./Ausbil.	5	3,8%	7	5,4%	4	2,6%	9	5,1%	1	0,4%	11	4,0%	23	6,3%
Gesamt	131	100,0%	129	100,0%	155	100,0%	177	100,0%	232	100,0%	278	100,0%	366	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 88: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Altersgruppen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20 - 64 Jahre	m	5	1,2%	9	1,7%	14	2,5%	14	2,2%	21	3,1%	18	2,5%	17	2,3%
	w	5	1,2%	10	1,9%	9	1,6%	11	1,8%	3	0,4%	8	1,1%	9	1,2%
65 - 79 Jahre	m	29	6,7%	37	7,0%	40	7,1%	57	9,1%	49	7,3%	59	8,1%	45	6,1%
	w	86	20,0%	102	19,4%	108	19,1%	87	13,9%	92	13,6%	92	12,7%	92	12,5%
80 Jahre und älter	m	52	12,1%	69	13,1%	56	9,9%	59	9,4%	81	12,0%	94	13,0%	101	13,8%
	w	254	58,9%	300	56,9%	338	59,8%	397	63,4%	429	63,6%	454	62,6%	470	64,0%
Gesamt	m	86	20,0%	115	21,8%	110	19,5%	130	20,8%	151	22,4%	171	23,6%	163	22,2%
	w	345	80,0%	412	78,2%	455	80,5%	496	79,2%	524	77,6%	554	76,4%	571	77,8%
	Gesamt	431	100,0%	527	100,0%	565	100,0%	626	100,0%	675	100,0%	725	100,0%	734	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 89: Pflegebedürftige in stationärer Dauerpflege nach Pflegestufen 1999-2011

Pflegestufe	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	21	4,9%	24	4,6%	36	6,4%	51	8,1%	48	7,1%	63	8,7%	62	8,4%
	w	116	26,9%	139	26,4%	156	27,6%	149	23,8%	162	24,0%	177	24,4%	189	25,7%
Pflegestufe II	m	46	10,7%	51	9,7%	58	10,3%	59	9,4%	68	10,1%	76	10,5%	74	10,1%
	w	168	39,0%	182	34,5%	197	34,9%	209	33,4%	209	31,0%	227	31,3%	253	34,5%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	15	3,5%	24	4,6%	14	2,5%	18	2,9%	31	4,6%	30	4,1%	26	3,5%
	w	56	13,0%	76	14,4%	100	17,7%	138	22,0%	150	22,2%	144	19,9%	129	17,6%
noch keine Zuordnung	m	4	0,9%	16	3,0%	2	0,4%	2	0,3%	4	0,6%	2	0,3%	1	0,1%
	w	5	1,2%	15	2,8%	2	0,4%	0	0,0%	3	0,4%	6	0,8%	0	0,0%
Gesamt	m	86	20,0%	115	21,8%	110	19,5%	130	20,8%	151	22,4%	171	23,6%	163	22,2%
	w	345	80,0%	412	78,2%	455	80,5%	496	79,2%	524	77,6%	554	76,4%	571	77,8%
	Gesamt	431	100,0%	527	100,0%	565	100,0%	626	100,0%	675	100,0%	725	100,0%	734	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 90: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Altersstufen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20 - 64 Jahre	m	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	1	4,5%	1	3,7%	1	4,3%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,4%	0	0,0%
65 - 79 Jahre	m	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	4	25,0%	4	18,2%	1	3,7%	8	34,8%
	w	0	0,0%	2	25,0%	1	14,3%	0	0,0%	3	13,6%	2	7,4%	3	13,0%
80 Jahre und älter	m	0	0,0%	2	25,0%	1	14,3%	6	37,5%	3	13,6%	5	18,5%	2	8,7%
	w	2	100,0%	4	50,0%	3	42,9%	6	37,5%	11	50,0%	16	59,3%	9	39,1%
Gesamt	m	0	0,0%	2	25,0%	3	42,9%	10	62,5%	8	36,4%	7	25,9%	11	47,8%
	w	2	100,0%	6	75,0%	4	57,1%	6	37,5%	14	63,6%	20	74,1%	12	52,2%
	Gesamt	2	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	16	100,0%	22	100,0%	27	100,0%	23	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 91: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Pflegestufen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	0	0,0%	1	12,5%	2	28,6%	5	31,3%	5	22,7%	6	22,2%	5	21,7%
	w	1	50,0%	4	50,0%	2	28,6%	4	25,0%	10	45,5%	11	40,7%	4	17,4%
Pflegestufe II	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	25,0%	2	9,1%	1	3,7%	5	21,7%
	w	0	0,0%	1	12,5%	2	28,6%	1	6,3%	3	13,6%	9	33,3%	8	34,8%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	0	0,0%	1	12,5%	1	14,3%	1	6,3%	1	4,5%	0	0,0%	1	4,3%
	w	0	0,0%	1	12,5%	0	0,0%	1	6,3%	1	4,5%	0	0,0%	0	0,0%
noch keine Zuordnung	m	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	w	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	m	0	0,0%	2	25,0%	3	42,9%	10	62,5%	8	36,4%	7	25,9%	11	47,8%
	w	2	100,0%	6	75,0%	4	57,1%	6	37,5%	14	63,6%	20	74,1%	12	52,2%
	Gesamt	2	100,0%	8	100,0%	7	100,0%	16	100,0%	22	100,0%	27	100,0%	23	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 92: Pflegebedürftige ambulant nach Altersgruppen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	1	0,4%	2	0,6%	0	0,0%	4	1,0%	3	0,5%	2	0,3%	0	0,0%
	w	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	3	0,5%	1	0,2%	1	0,2%
20 - 64 Jahre	m	10	3,7%	20	5,6%	14	3,9%	19	4,7%	19	3,4%	17	2,9%	13	2,8%
	w	4	1,5%	4	1,1%	9	2,5%	8	2,0%	15	2,7%	16	2,8%	10	2,2%
65 - 79 Jahre	m	26	9,7%	49	13,8%	46	12,7%	57	14,0%	79	14,0%	71	12,3%	44	9,5%
	w	70	26,1%	73	20,5%	74	20,4%	64	15,8%	82	14,5%	76	13,1%	57	12,4%
80 Jahre und älter	m	41	15,3%	53	14,9%	55	15,2%	68	16,7%	114	20,2%	129	22,3%	105	22,8%
	w	116	43,3%	155	43,5%	165	45,5%	185	45,6%	249	44,1%	266	46,0%	231	50,1%
s	m	78	29,1%	124	34,8%	115	31,7%	148	36,5%	215	38,1%	219	37,9%	162	35,1%
	w	190	70,9%	232	65,2%	248	68,3%	258	63,5%	349	61,9%	359	62,1%	299	64,9%
	Gesamt	268	100,0%	356	100,0%	363	100,0%	406	100,0%	564	100,0%	578	100,0%	461	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 93: Pflegebedürftige ambulant nach Pflegestufen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	29	10,8%	48	13,5%	38	10,5%	59	14,5%	82	14,5%	88	15,2%	66	14,3%
	w	64	23,9%	95	26,7%	96	26,4%	118	29,1%	164	29,1%	165	28,5%	156	33,8%
Pflegestufe II	m	34	12,7%	47	13,2%	46	12,7%	55	13,5%	82	14,5%	85	14,7%	73	15,8%
	w	98	36,6%	92	25,8%	98	27,0%	93	22,9%	128	22,7%	139	24,0%	111	24,1%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	15	5,6%	29	8,1%	31	8,5%	34	8,4%	51	9,0%	46	8,0%	23	5,0%
	w	28	10,4%	45	12,6%	54	14,9%	47	11,6%	57	10,1%	55	9,5%	32	6,9%
Gesamt	m	78	29,1%	124	34,8%	115	31,7%	148	36,5%	215	38,1%	219	37,9%	162	35,1%
	w	190	70,9%	232	65,2%	248	68,3%	258	63,5%	349	61,9%	359	62,1%	299	64,9%
	Gesamt	268	100,0%	356	100,0%	363	100,0%	406	100,0%	564	100,0%	578	100,0%	461	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 94: Kombileistungen nach Altersgruppen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	1	0,6%	2	0,9%	1	0,3%	1	0,3%	2	0,9%	3	1,2%	3	1,3%
	w	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
20 - 64 Jahre	m	4	2,6%	7	3,1%	10	3,4%	11	3,4%	11	4,9%	6	2,4%	7	3,0%
	w	3	1,9%	5	2,2%	10	3,4%	6	1,8%	5	2,2%	2	0,8%	6	2,6%
65 - 79 Jahre	m	17	11,0%	37	16,4%	48	16,6%	53	16,3%	36	16,1%	29	11,5%	24	10,4%
	w	44	28,4%	43	19,1%	56	19,3%	47	14,4%	38	17,0%	28	11,1%	29	12,6%
80 Jahre und älter	m	21	13,5%	31	13,8%	45	15,5%	68	20,9%	46	20,5%	54	21,4%	51	22,1%
	w	65	41,9%	99	44,0%	120	41,4%	138	42,3%	86	38,4%	130	51,6%	111	48,1%
Gesamt	m	43	27,7%	77	34,2%	104	35,9%	133	40,8%	95	42,4%	92	36,5%	85	36,8%
	w	112	72,3%	148	65,8%	186	64,1%	193	59,2%	129	57,6%	160	63,5%	146	63,2%
	Gesamt	155	100,0%	225	100,0%	290	100,0%	326	100,0%	224	100,0%	252	100,0%	231	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 95: Kombileistungen nach Pflegestufen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	12	7,7%	23	10,2%	34	11,7%	49	15,0%	29	12,9%	27	10,7%	23	10,0%
	w	33	21,3%	59	26,2%	67	23,1%	70	21,5%	42	18,8%	65	25,8%	62	26,8%
Pflegestufe II	m	21	13,5%	35	15,6%	47	16,2%	52	16,0%	38	17,0%	37	14,7%	49	21,2%
	w	56	36,1%	54	24,0%	79	27,2%	82	25,2%	64	28,6%	68	27,0%	66	28,6%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	10	6,5%	19	8,4%	23	7,9%	32	9,8%	28	12,5%	28	11,1%	13	5,6%
	w	23	14,8%	35	15,6%	40	13,8%	41	12,6%	23	10,3%	27	10,7%	18	7,8%
Gesamt	m	43	27,7%	77	34,2%	104	35,9%	133	40,8%	95	42,4%	92	36,5%	85	36,8%
	w	112	72,3%	148	65,8%	186	64,1%	193	59,2%	129	57,6%	160	63,5%	146	63,2%
	Gesamt	155	100,0%	225	100,0%	290	100,0%	326	100,0%	224	100,0%	252	100,0%	231	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 96: Pflegegeld nach Altersgruppen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	m	58	6,3%	60	6,4%	33	3,4%	40	3,8%	41	3,6%	38	3,3%	55	4,2%
	w	43	4,7%	42	4,5%	27	2,8%	26	2,5%	29	2,6%	27	2,3%	28	2,1%
20 - 64 Jahre	m	98	10,6%	88	9,4%	95	9,9%	78	7,4%	89	7,9%	97	8,4%	110	8,4%
	w	78	8,4%	76	8,1%	61	6,4%	62	5,9%	62	5,5%	88	7,7%	85	6,5%
65 - 79 Jahre	m	130	14,1%	140	15,0%	153	15,9%	142	13,4%	164	14,5%	158	13,7%	181	13,9%
	w	136	14,7%	137	14,7%	158	16,5%	177	16,8%	184	16,3%	182	15,8%	187	14,4%
80 Jahre und älter	m	73	7,9%	77	8,2%	112	11,7%	138	13,1%	148	13,1%	148	12,9%	186	14,3%
	w	308	33,3%	315	33,7%	321	33,4%	393	37,2%	415	36,7%	412	35,8%	471	36,1%
Gesamt	m	359	38,9%	365	39,0%	393	40,9%	398	37,7%	442	39,0%	441	38,3%	532	40,8%
	w	565	61,1%	570	61,0%	567	59,1%	658	62,3%	690	61,0%	709	61,7%	771	59,2%
	Gesamt	924	100,0%	935	100,0%	960	100,0%	1056	100,0%	1132	100,0%	1150	100,0%	1303	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 97: Pflegegeld nach Pflegestufen 1999-2011

Alter in Jahren	Geschlecht	1999		2001		2003		2005		2007		2009		2011	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Pflegestufe I	m	176	19,0%	188	20,1%	214	22,3%	217	20,5%	242	21,4%	242	21,0%	298	22,9%
	w	296	32,0%	328	35,1%	343	35,7%	386	36,6%	388	34,3%	413	35,9%	471	36,1%
Pflegestufe II	m	152	16,5%	132	14,1%	150	15,6%	141	13,4%	156	13,8%	163	14,2%	180	13,8%
	w	221	23,9%	181	19,4%	173	18,0%	218	20,6%	234	20,7%	237	20,6%	250	19,2%
Pflegestufe III (inkl. Härtefälle)	m	31	3,4%	45	4,8%	29	3,0%	40	3,8%	44	3,9%	36	3,1%	54	4,1%
	w	48	5,2%	61	6,5%	51	5,3%	54	5,1%	68	6,0%	59	5,1%	50	3,8%
Gesamt	m	359	38,9%	365	39,0%	393	40,9%	398	37,7%	442	39,0%	441	38,3%	532	40,8%
	w	565	61,1%	570	61,0%	567	59,1%	658	62,3%	690	61,0%	709	61,7%	771	59,2%
	Gesamt	924	100,0%	935	100,0%	960	100,0%	1056	100,0%	1132	100,0%	1150	100,0%	1303	100,0%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 98: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen Cochem-Zell 2001-2011

Jahr / Einwohner/-innen	2001	65.860	2003	66.067	2005	65732	2007	64.863	2009	63.409	2011	62.509
ausschließlich Pflegegeld COC	935	1,42%	960	1,45%	1056	1,61%	1132	1,75%	1150	1,81%	1303	2,08%
ambulante Pflege COC	356	0,54%	363	0,55%	406	0,62%	564	0,87%	578	0,91%	461	0,74%
stationäre Dauerpflege COC	527	0,80%	565	0,86%	626	0,95%	675	1,04%	725	1,14%	734	1,17%
Kurzzeitpflege COC	8	0,01%	7	0,01%	16	0,02%	22	0,03%	27	0,04%	23	0,04%
Tagespflege COC	1	0,00%	1	0,00%	2	0,00%	4	0,01%	2	0,00%	5	0,01%
	1.827	2,77%	1.896	2,87%	2.106	3,20%	2.397	3,70%	2.482	3,91%	2.526	4,04%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 99: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen RLP 2001-2011

Jahr / Einwohner/-innen	2001	4.049.066	2003	4.058.682	2005	4.058.843	2007	4.045.643	2009	4.012.675	2011	3.999.117
ausschließlich Pflegegeld RLP	49.346	1,22%	48.121	1,19%	49.517	1,22%	52.839	1,31%	52.699	1,31%	57.442	1,44%
ambulante Pflege RLP	18.311	0,45%	18.804	0,46%	19.367	0,48%	19.991	0,49%	21.960	0,55%	23.284	0,58%
stationäre Dauerpflege RLP	26.495	0,65%	26.861	0,66%	27.967	0,69%	28.469	0,70%	30.408	0,76%	31.278	0,78%
Kurzzeitpflege	546	0,01%	574	0,01%	615	0,02%	708	0,02%	733	0,02%	739	0,02%
Tagespflege	374	0,01%	393	0,01%	415	0,01%	432	0,01%	593	0,01%	741	0,02%
Nachtpflege	6	0,00%	1	0,00%	1	0,00%	2	0,00%	3	0,00%	0	0,00%
gesamt	95.078	2,35%	94.754	2,33%	97.882	2,41%	102.441	2,53%	106.393	2,65%	113.484	2,84%

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2013

Tabelle 100: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in Deutschland 2001 - 2011

Jahr / EW	2001	82.440.300	2003	82.531.700	2005	82.438.000	2007	82.217.800	2009	81.802.300	2011	80.328.000
ausschließlich Pflegegeld	1000736	1,21%	986520	1,20%	980425	1,19%	1033286	1,26%	1065564	1,30%	1182057	1,47%
ambulante Pflege	434679	0,53%	450126	0,55%	471543	0,57%	504232	0,61%	555198	0,68%	576264	0,72%
stationäre Dauerpflege	582258	0,71%	612183	0,74%	644165	0,78%	671080	0,82%	699672	0,86%	723451	0,90%
Kurzzeitpflege	9643	0,01%	10999	0,01%	13351	0,02%	15002	0,02%	17819	0,02%	19669	0,02%
Tagespflege	12409	0,02%	17078	0,02%	19048	0,02%	23196	0,03%	31374	0,04%	43782	0,05%
Gesamt*	2039780	2,47%	2076935	2,52%	2128550	2,58%	2246829	2,73%	2338252	2,86%	2501441	3,11%

*inkl. Kurzzeit und Tagespflege., Nachtpflege hier nicht ausgewiesen

Tabelle 101: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich 2001 – 2011

Jahr / Einwohner/-innen	2001**	113.167	2003	113.024	2005	112.849	2007	111.945	2009	110.472	2011	109918
ausschließlich Pflegegeld WIL**	1356	1,20%	1198	1,06%	1328	1,18%	1263	1,13%	1310	1,19%	1507	1,37%
ambulante Pflege WIL	470	0,42%	725	0,64%	654	0,58%	655	0,59%	755	0,68%	779	0,71%
stationäre Dauerpflege WIL	751	0,66%	563	0,50%	782	0,69%	787	0,70%	810	0,73%	814	0,74%
Gesamt*	2594	2,29%	2512	2,22%	2799	2,48%	2752	2,46%	2892	2,62%	3119	2,84%

*inkl. Kurzzeit und Tagespflege, Nachtpflege hier nicht ausgewiesen, **Bevölkerungszahlen für 2001 liegen nicht vor, daher wurden näherungsweise Zahlen des Jahres 2002 verwendet