

# Kommunale Pflegeplanung Kommentierter Tabellenband

- Ergebnisse der Pflegestatistik 2015
- Modellrechnungen zur Pflegebedarfsbestimmung bis zum Jahr 2035
- Örtliche Bedarfsplanung 2018-2020



# Kommunale Pflegeplanung StädteRegion Aachen 2017

## Kommentierter Tabellenband

- Ergebnisse der Pflegestatistik 2015
- Modellrechnungen zur Pflegebedarfsbestimmung bis zum Jahr 2035
- Örtliche Bedarfsplanung 2018–2020

## Kommentierter Tabellenband

Kommunale Pflegeplanung 2017 für die StädteRegion Aachen

- Ergebnisse der Pflegestatistik 2015
- Modellrechnungen zur Pflegebedarfsbestimmung bis zum Jahr 2035
- Bedarfsplanung 2018–2020

Impressum:

© StädteRegion Aachen (Hrsg.) Amt für soziale Angelegenheiten

Verfasserin:

A. Rüter – Amt für Inklusion und Sozialplanung

Einleitung unter Mitarbeit von:

St. Xhonneux – Amt für soziale Angelegenheiten

Thematische Karten:

T. Vomberg

Aachen, Oktober 2017

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Struktur der Pflegebedürftigkeit .....</b>	<b>11</b>
2.1	Betrachtung der Relation, Entwicklung und Versorgungsform.....	11
2.1.1	Anzahl pflegebedürftiger Menschen.....	11
2.1.2	Anteil Pflegebedürftiger an Bevölkerung .....	11
2.1.3	Versorgungsart .....	12
2.1.4	Bisherige Entwicklung .....	16
2.2	Betrachtung der Pflegebedürftigkeit nach ausgewählten Merkmalen.....	18
2.2.1	Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen, Alter und Versorgungsform .....	18
2.2.2	Junge Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen.....	19
2.2.3	Pflegebedürftigkeit und erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz / demenzielle Erkrankung.....	20
2.2.4	Inanspruchnahme von Tagespflege.....	21
<b>3</b>	<b>Pflegeinfrastruktur.....</b>	<b>23</b>
3.1	Eckdaten zu ambulanten Pflegediensten .....	25
3.2	Eckdaten zu teilstationären Versorgungsangeboten.....	26
3.2.1	Kurzzeitpflege.....	26
3.2.2	Tagespflege .....	26
3.3	Eckdaten zu vollstationären Versorgungsangeboten .....	29
3.4	Komplementäre Module der Versorgungslandschaft .....	34
3.5	Örtliche Versorgungsstrukturen .....	36
3.5.1	Aachen.....	37
3.5.2	Alsdorf.....	43
3.5.3	Baesweiler .....	46
3.5.4	Eschweiler .....	48
3.5.5	Herzogenrath.....	50
3.5.6	Monschau .....	52
3.5.7	Roetgen .....	54
3.5.8	Simmerath .....	56
3.5.9	Stolberg .....	58
3.5.10	Würselen .....	60

<b>4</b>	<b>Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen .....</b>	<b>63</b>
4.1	Demografischer Faktor .....	63
4.2	Weitere Einflussgrößen .....	65
4.3	Grundlagen und Grenzen der Modellrechnung .....	67
4.4	Modellrechnungen für die Jahre 2020–2035 .....	68
4.4.1	Versorgungsformübergreifende Entwicklung .....	69
4.4.2	Inanspruchnahme innerhalb der Versorgungsformen.....	71
4.4.3	Ergänzung: Modellrechnung IT.NRW .....	76
4.5	Bedarfsabschätzung vollstationärer Pflegearrangements auf kommunaler Ebene 2018 – 2020 .....	78
4.5.1	Rechnerischer Bedarf .....	78
4.5.2	Durchschnittlicher Auslastungsquoten der stationären Einrichtungen in 2015 und 1. Halbjahr 2017 .....	83
4.5.3	Verbindliche Bedarfsaussagen für 2018 .....	84
4.6	Bedarfsentwicklung im Bereich der teilstationären Angebote .....	87
4.6.1	Kurzzeitpflege.....	87
4.6.2	Tagespflege .....	87
<b>5</b>	<b>Anhang.....</b>	<b>97</b>
5.1	Datengrundlage.....	97
5.2	Sozialräume und Bezeichnungen .....	98

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung der StädteRegion Aachen sowie angehöriger Kommunen 2015. Angaben in %.....	12
Abbildung 2:	Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung im Vergleich zum regionalen Umfeld sowie NRW-Kreisen mit mehr als 455.000 Einwohnern/innen. Angaben in %.....	12
Abbildung 3:	Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2015 in der StädteRegion Aachen ...	13
Abbildung 4:	Anteil der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2015 in der StädteRegion Aachen im Vergleich zum regionalen Umfeld sowie NRW – Kreisen mit mehr als 465.000 Einwohnern/innen. Angaben in %.....	15
Abbildung 5:	Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger auf dem Gebiet der heutigen StädteRegion Aachen 2005–2015.....	16
Abbildung 6:	Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger – differenziert nach Stadt Aachen und (ehemaliger) Kreis Aachen 2005–2015 .....	17
Abbildung 7:	Anteile der Versorgungsform innerhalb der Pflegestufen 2015 in der StädteRegion Aachen – Angaben in % .....	18
Abbildung 8:	Anteile der Pflegestufen innerhalb der Versorgungsform 2015 in der StädteRegion Aachen – Angaben in % .....	19
Abbildung 9:	Pflegeinfrastruktur 2015 in der StädteRegion Aachen (Standortprinzip) ....	23
Abbildung 10:	Standorte vollstationärer Pflegeeinrichtungen (ohne ILP/Hospize).....	31
Abbildung 11:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Aachen (Stand Mitte 2016).....	41
Abbildung 12:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Alsdorf (Stand Mitte 2016).....	45
Abbildung 13:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Baesweiler (Stand Mitte 2016).....	47
Abbildung 14:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Eschweiler (Stand Mitte 2016).....	49
Abbildung 15:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Herzogenrath (Stand Mitte 2016).....	51
Abbildung 16:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Monschau (Stand Mitte 2016).....	53
Abbildung 17:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Roetgen (Stand Mitte 2016).....	55
Abbildung 18:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Simmerath (Stand Mitte 2016).....	57

Abbildung 19:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Stolberg (Stand Mitte 2016).....	59
Abbildung 20:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Würselen (Stand Mitte 2016).....	61
Abbildung 21:	Beispiel Aachen – Bestehende und geplante Tagespflegeeinrichtungen mit unterlegtem Einzugsgebiet von 2 km Umkreis / Stand Mitte 2016 .....	91
Abbildung 22:	Beispiel Alsdorf und Würselen – Bestehende und geplante Tagespflegeeinrichtungen mit unterlegtem Einzugsgebiet von 2 km Umkreis / Stand Mitte 2016 .....	93

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen nach Versorgungsart auf kommunaler Ebene 2015 .....	14
Tabelle 2:	Junge Pflegebedürftige zwischen 20 und unter 50 Jahren nach Versorgungsform Ende 2015 in der StädteRegion Aachen.....	20
Tabelle 3:	Demenzerkrankungen Ende 2015 in der StädteRegion Aachen – Schätzung – ....	21
Tabelle 4:	Ausgewählte Merkmale Pflegebedürftiger in Tagespflege Ende 2015 in der Städte-Region Aachen.....	22
Tabelle 5:	Voraussichtliche Veränderungen in der Angebotsstruktur:.....	24
Tabelle 6:	Zahl der Tagespflegeeinrichtungen und Plätze in den Kommunen der StädteRegion Aachen 2016/2017 sowie aktuell anstehende Veränderungen.....	27
Tabelle 7:	Standortbezogene Versorgungsrelation (Platzanteile je 100 Einwohner*innen der potenziellen Zielgruppe) in den städteregionsangehörige Kommunen .....	27
Tabelle 8:	Entwicklung der Versorgungsdichte Tagespflegeplätze StädteRegion Aachen 2009 –2015 .....	28
Tabelle 9:	Zahl der vollstationären Einrichtungen und Plätze (incl. Hospiz und ILP) in den Kommunen der StädteRegion Aachen nach WTG in 2015/2017 sowie aktuell anstehende Veränderungen.....	29
Tabelle 10:	Stationäre Versorgungsdichte in der StädteRegion Aachen.....	33
Tabelle 11:	Zahl der Angebote im Bereich Betreutes Wohnen und alternative Wohnformen in den Kommunen der StädteRegion Aachen (Stand Mitte 2016).....	35
Tabelle 12:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Aachen (Stand Mitte 2016) .....	37
Tabelle 13:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Alsdorf (Stand Mitte 2016) .....	44
Tabelle 14:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Baesweiler (Stand Mitte 2016)	46
Tabelle 15:	Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Eschweiler (Stand Mitte 2016)	48

Tabelle 16: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Herzogenrath (Stand Mitte 2016) .....	50
Tabelle 17: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Monschau (Stand Mitte 2016)..	52
Tabelle 18: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Roetgen (Stand Mitte 2016) .....	54
Tabelle 19: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Simmerath (Stand Mitte 2016) .....	56
Tabelle 20: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Stolberg (Stand Mitte 2016) ...	58
Tabelle 21: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Würselen (Stand Mitte 2016) ...	60
Tabelle 22: Eckdaten der 3-fachen Alterung in der StädteRegion Aachen bis Ende 2020/2030 .....	64
Tabelle 23: Eckdaten der 2-fachen Alterung in den Kommunen bis Ende 2025.....	64
Tabelle 24: Art der Differenzierung für die demografisch gestützten Berechnungsvarianten	68
Tabelle 25: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen bis zum Jahresende 2020, 2025, 2030, 2035.....	70
Tabelle 26: Zahl der Demenzerkrankten im Alter von 65 Jahren und älter Ende bis zum Jahr 2035 – Schätzung (gerundet) in der StädteRegion Aachen .....	71
Tabelle 27: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der häuslichen Versorgung (Pflegegeldbezug und Versorgung durch ambulante Dienste) in der StädteRegion Aachen bis zum Jahresende 2020, 2025, 2030, 2035. Alle Zahlen gerundet. ....	74
Tabelle 28: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in der StädteRegion Aachen bis zum Jahresende 2020, 2025, 2030, 2035. Alle Zahlen gerundet. ....	75
Tabelle 29: Modellrechnung ‚Konstante Variante‘ für die StädteRegion Aachen nach verschiedenen Merkmalen für die Jahre 2020 – 2035.....	76
Tabelle 30: Modellrechnung ‚Trendvariante‘ für die StädteRegion Aachen nach verschiedenen Merkmalen für die Jahre 2020 – 2035.....	77
Tabelle 31: Voraussichtliche Entwicklung vollstationärer Pflegearrangements bis zum Jahr 2020 in den Kommunen der StädteRegion Aachen – Berechnung auf der Basis der Variante V2 / V3 und VØ.....	79
Tabelle 32: Voraussichtlich zur Verfügung stehende stationäre Plätze im Planungszeitraum	80
Tabelle 33: Bedarfsabschätzung bis zum Jahr 2018 für die städtereionsangehörigen Kommunen – gemäß durchschnittlicher Werte .....	81
Tabelle 34: Bedarfsabschätzung bis zum Jahr 2018 für die städtereionsangehörigen Kommunen – gemäß Variante 2 und 3 .....	83

Tabelle 35: Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen auf kommunaler Ebene für das Jahr 2015 und 1. Halbjahr 2017 sowie Spannweite der Auslastungsgrade ..... 84

Tabelle 36: Standortbezogene Versorgungsrelation (1 Platz je.....Einwohner\*innen der potenziellen Zielgruppe) in den städteregionsangehörige Kommunen ..... 88

Tabelle 37: Auslastungsgrade Tagespflege in den städteregionsangehörige Kommunen .... 89

## 1 Einleitung

Gesetzliche Grundlage der kommunalen Pflegeplanung ist das am 16.10.2014 in Kraft getretene Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW). Mit diesem wird das Ziel verfolgt, eine leistungsfähige und nachhaltige Unterstützungsstruktur für ältere Menschen und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige durch die Förderung der Entstehung, Entwicklung und Qualität von Dienstleistungen, Beratungsangeboten, Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen sicherzustellen, und zwar unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechts älterer und pflegebedürftiger Menschen in jeder Lebensphase.

Gemäß § 7 Abs. 1 APG NRW haben die Kreise und kreisfreien Städte eine örtliche Planung zu erstellen, die folgende Bereiche umfasst:

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen, und
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung und Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen, wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe, einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftlichen Engagements und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

Der vorliegende Tabellenband zur Struktur und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen sowie die damit korrespondierende Pflegelandschaft basieren im Wesentlichen auf:

- den im 1. Quartal 2017 veröffentlichten Pflegestatistiken (Stichtag 15.12.2015 bzw. 31.12.2015) der IT.NRW sowie einer Sonderauswertung auf kommunaler Ebene
- Eigenerhebungen des Amtes für soziale Angelegenheiten zu stationäre Pflege und Tagespflege zu den Stichtagen 31.12.2015, 31.12.2016 und 30.6.2017
- Bevölkerungsstand und Modellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung der IT.NRW auf Kreis- und Gemeindeebene der städteregionsangehörigen Kommunen aus dem Jahr 2014.

Entsprechend bezieht sich der im Folgenden verwendete Begriff „Pflegebedürftige“ somit in weiten Teilen auf jenen Personenkreis, der im Sinne der §§ 14 und 15 SGB

XI Leistungen der Pflegeversicherung bezieht und einer der bis zum 31.12.2016 noch gültigen drei Pflegestufen zugeordnet ist.

Die in diesem Tabellenband enthaltenen Ergebnisse zur Pflegelandschaft stellen primär eine quantitative Bestandserfassung vorhandener Infrastruktur und Merkmale der Pflegebedürftigkeit im oben definierten Sinne in der StädteRegion Aachen dar. Auf eine listenhafte Bestandsaufnahme der Angebote wurde dabei im Rahmen dieses Berichtes weitestgehend verzichtet, da diese im Seniorenwegweiser der StädteRegion Aachen bzw. den kommunalen Seniorenwegweisern bereits ausführlich abgebildet sind.

Mit Blick auf den gesellschaftlichen Alterungsprozess und die damit verbundene Zunahme der Pflegebedürftigkeit werden ferner in der kommunalen Pflegeplanung auf Basis vorliegender Berechnungen zur (kommunalen) Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2035 der Anstieg in seiner möglichen Größenordnung sowie die damit zusammenhängende Inanspruchnahme der Versorgungsformen für die StädteRegion Aachen und die ihr angehörigen Kommunen beziffert.

Verknüpft mit dem Planungsauftrag wird dabei die Möglichkeit, die kommunale Pflegeplanung als „Grundlage für verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen“ zu beschließen. In der Konsequenz bedürfen so nach § 7 Abs. 6 APG NRW zusätzliche Pflegeeinrichtungen einer formellen Bedarfsbestätigung um die entsprechende Förderung zu erhalten.

Verfahrenstechnisch ist eine verbindliche Bedarfsplanung gemäß § 7 Abs. 6 APG NRW jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen und öffentlich bekannt zu machen. In ihrer inhaltlichen Ausrichtung muss die verbindliche Bedarfsplanung einen Zeitraum von 3 Jahren ab der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darlegen, ob das Angebot von Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind. Die Aussagen können auf verschiedene Sozialräume innerhalb eines Kreises oder einer kreisfreien Stadt bezogen sein. Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind.

Ziel des hier vorgelegten Zahlenspiegels ist es, eine Bestandsaufnahme für den Bereich der pflegerischen Versorgung gemäß diesen Grundzügen zu leisten sowie mit den darauf fußenden Modellberechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

in der StädteRegion Aachen auf die möglichen Auswirkungen des demografischen Wandels im pflegerischen Segment aufmerksam zu machen. Dem im APG betonten Sozialraumbezug wird im Rahmen dieses Berichtes noch auf der Ebene der Kommunen entsprochen. Gebietsbezogenen bzw. kommunalen Besonderheiten wird – insofern differenzierte, statistische Daten verfügbar sind – durch die Aufbereitung dieser Rechnung getragen. Zukünftig sollen die im Rahmen der städteregionalen Sozialplanung erstmals Ende 2016 mit den Kommunen abgestimmten 93 Sozialräume den Referenzrahmen für die Fachplanung bilden. Einschränkend ist anzumerken, dass die Datenlage dieser Kleinräumigkeit nicht immer entspricht. Dies gilt insbesondere für die Daten der Pflegestatistik sowie der Bevölkerungsentwicklung, die ausschließlich kommunal bzw. städteregional vorliegen. Zu prüfen ist, wie für die kommunale Pflegeplanung entsprechende qualitative Analysen entwickelt werden können, die es ermöglichen sozialräumliche Aussagen zu (vor)pflegerischen Versorgungsangeboten zu treffen.

Nach § 7 Abs. 2 APG NRW haben die Kreise die kreisangehörigen Gemeinden in den Planungsprozess einzubeziehen. Die Stellungnahmen der Kommunen sind als Anlage der kommunalen Pflegeplanung beigefügt.

Vorbehaltlich veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen, bezieht sich der verbindliche Charakter der örtlichen Planung für die StädteRegion Aachen – wie in den Vorjahren – auf den vollstationären Bereich. Für das teilstationäre Segment haben die Bedarfseinschätzungen dagegen empfehlenden Charakter.



## 2 Struktur der Pflegebedürftigkeit

### 2.1 Betrachtung der Relation, Entwicklung und Versorgungsform

#### 2.1.1 Anzahl pflegebedürftiger Menschen

Zum Stichtag am Jahresende 2015 waren insgesamt in der StädteRegion Aachen 22.641<sup>1</sup> Personen pflegebedürftig.

#### 2.1.2 Anteil Pflegebedürftiger an Bevölkerung

Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung Ende 2015 in der StädteRegion Aachen belief sich auf knapp 4,1% und stieg somit erneut gegenüber dem Jahr 2013 um rund 0,2% an.

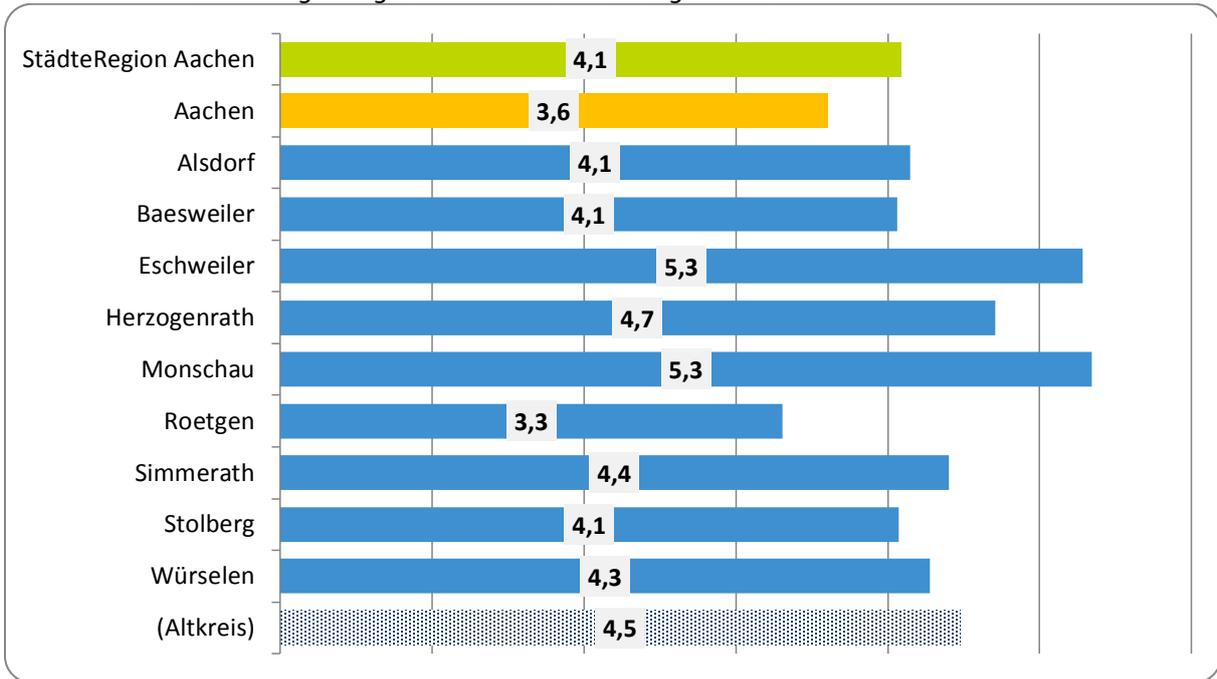
Der jeweilige Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung auf Ebene der Kommunen (siehe Abbildung 1) differierte zum Teil erheblich, insbesondere bedingt durch Unterschiede in den vor Ort bestehenden stationären Platzkapazitäten. Auf der Vergleichsebene Stadt Aachen (3,6 %) / ehemaliger Landkreis Aachen (4,5 %) kommt dagegen die ältere Bevölkerungsstruktur des mittelstädtisch und ländlich geprägten Raumes. Aufgrund der Kopplung von steigendem Lebensalter und Pflegebedürftigkeitsrisiko bedingen die im Schnitt ältere Bevölkerung und die vergleichsweise stärker ausgeprägten Altersklassen ab 75 Jahre und älter im ehemaligen Landkreis eine absolute und relativ höhere Anzahl Pflegebedürftiger.

Im unmittelbaren Vergleich mit den Werten angrenzender Kreise (Düren, Euskirchen und Heinsberg) fiel der städteregionale Pflegequotient eher niedriger aus, im Vergleich mit dem landesweiten Pflegequotienten wie auch dem anderer nordrhein-westfälischer Kreise mit ähnlicher Bevölkerungsanzahl ist der städteregionale Wert von 4,1 % dagegen als eher erhöht einzustufen (siehe Abbildung 2).

---

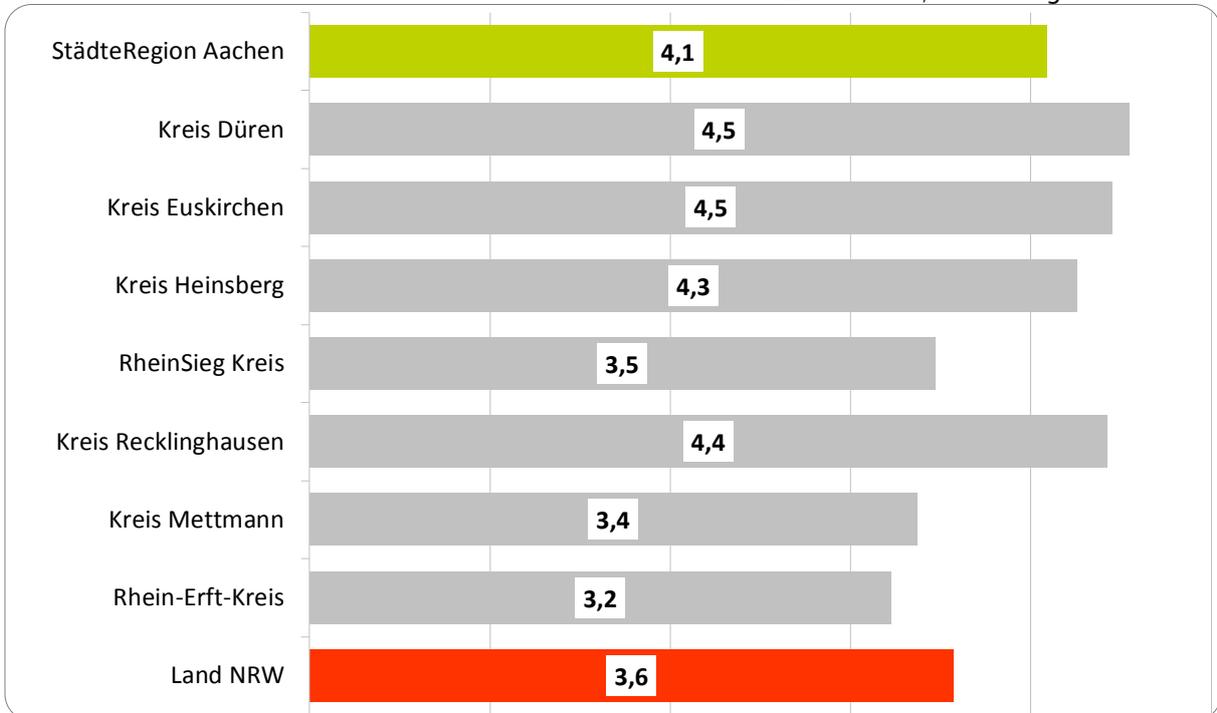
<sup>1</sup> Die von der IT.NRW im Rahmen der Pflegestatistik ausgewiesene Zahl wurde aufgrund vorliegender Angaben der stationären Träger in der StädteRegion Aachen leicht nach oben korrigiert.

Abbildung 1: Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung der StädteRegion Aachen sowie angehöriger Kommunen 2015. Angaben in %



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015, Sonderauswertung sowie amtliche Bevölkerungszahlen 31.12.2015; eigene Berechnungen.

Abbildung 2: Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung im Vergleich zum regionalen Umfeld sowie NRW-Kreisen mit mehr als 455.000 Einwohnern/innen. Angaben in %

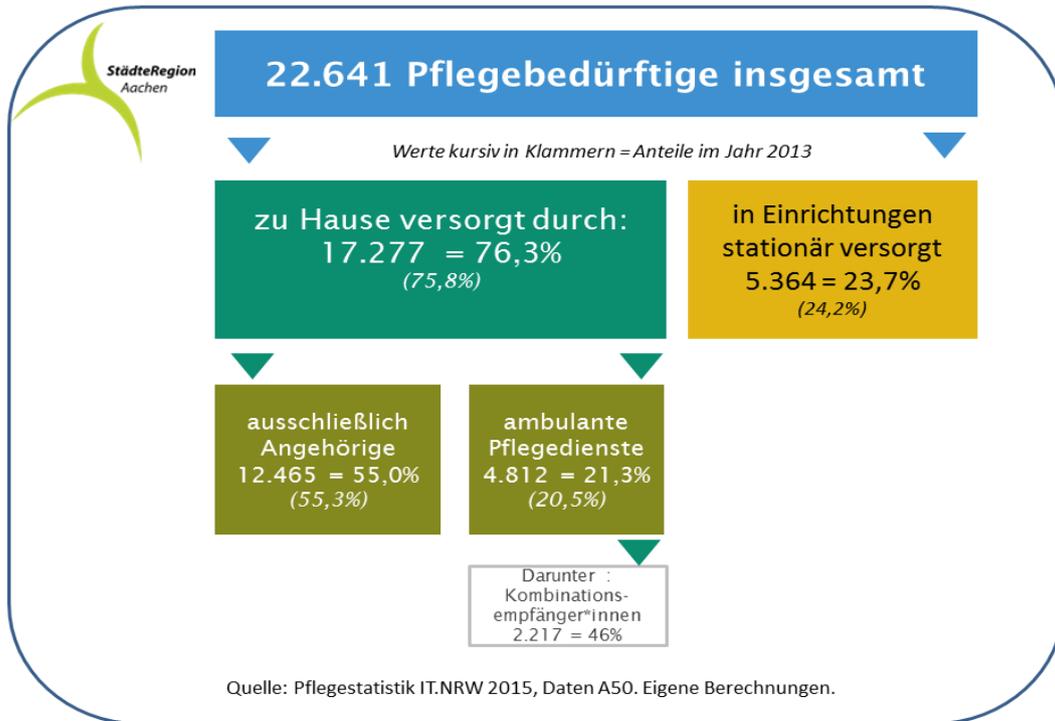


Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015 sowie amtliche Bevölkerungszahlen 31.12.2015; eigene Berechnungen.

### 2.1.3 Versorgungsart

Die Struktur der Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart wies Ende 2015 eine 3:1-Relation zugunsten der häuslichen Versorgung auf.

Abbildung 3: Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2015 in der StädteRegion Aachen<sup>2</sup>



Auf das Pflegegeld als Leistungsart entfiel die Wahl von mehr als der Hälfte der Pflegebedürftigen, bei denen somit ausschließlich Angehörige die Pflege sicherstellten. Jeder 5. Pflegefall sicherte seine Versorgung durch ambulante Dienste, wobei hiervon annähernd jede/-r 2. Pflegebedürftige eine Kombination aus Sachleistungen und Pflegegeld wählte. Nicht ganz ein Viertel aller pflegebedürftigen Personen wurde in stationären Einrichtungen pflegerisch versorgt. Der Versorgungsanteil professioneller Pflege (ambulant und stationär) belief sich damit in der Städteregion Aachen Ende des Jahres 2015 auf 45 %.

Im kommunalen Bereich variierten Anteile und Verteilung nach Versorgungsformen zum Teil erheblich, nicht zuletzt aufgrund eines eher geringen bzw. eines umfangreichen stationären Platzangebotes.

<sup>2</sup> Die von der IT.NRW im Rahmen der Pflegestatistik ausgewiesene Zahl wurde aufgrund vorliegender Angaben der stationären Träger in der Städteregion Aachen nach oben korrigiert.

Tabelle 1: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen nach Versorgungsart auf kommunaler Ebene 2015

			Aachen	Alsdorf	Baeswei- ler*	Eschwei- ler	Herzo- gen- rath	Mon- schau*	Roetgen*	Simmer- ath*	Stolberg	Würselen
<b>Pflegebedürfti- ge</b>			8853	1945	1089	2954	2192	660	282	672	2310	1667
<b>da- von:</b>	Pflege- geld	abs.	4404	1266	735	1548	1146	333	147	372	1545	963
		%	49,7	65,1	67,5	52,4	52,3	50,5	52,1	55,4	66,9	57,8
	Statio- när	abs.	2328	439	179	668	554	152	90	148	384	422
		%	26,3	22,6	16,4	22,6	25,3	23,0	31,9	22,0	16,6	25,3
	ambu- lant	abs.	2121	240	175	738	492	175	45	152	381	282
		%	24,0	12,3	16,1	25,0	22,4	26,5	16,0	22,6	16,5	16,9

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2013, Sonderauswertung sowie amtliche Bevölkerungszahlen 31.12.2015; eigene Berechnungen.

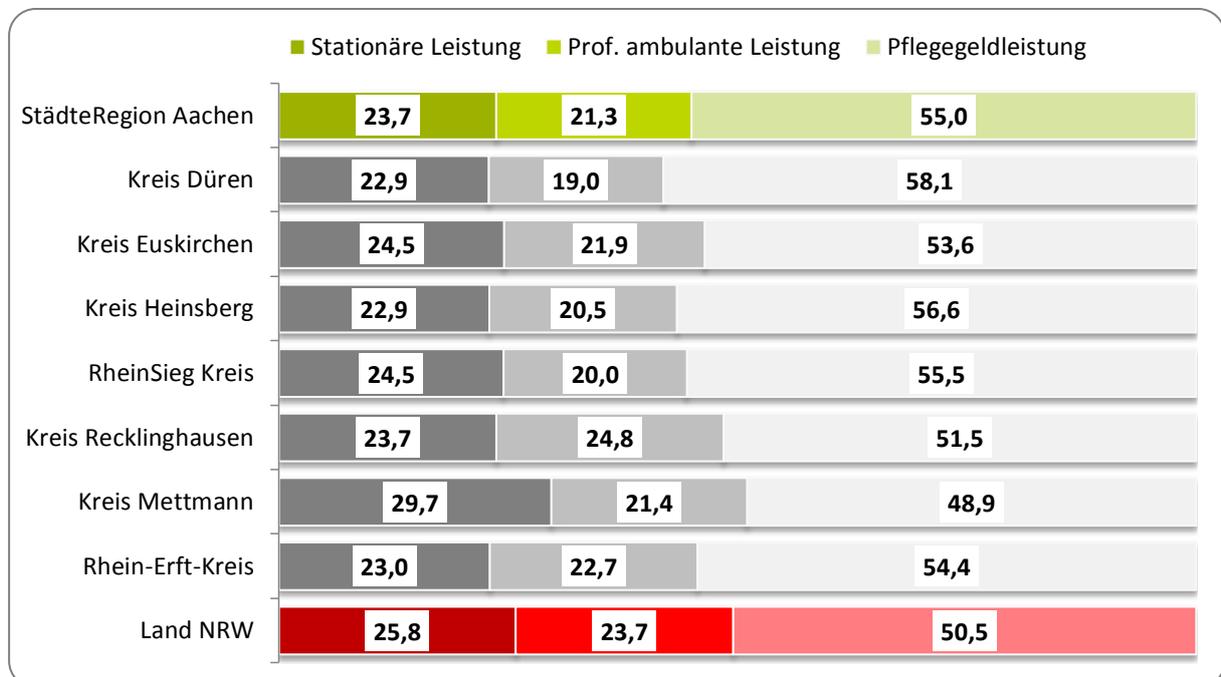
\* Zum Teil rechnerisch ermittelte Annäherungswerte aufgrund datenschutzrechtlicher Geheimhaltungsfälle, Hierdurch bedingt Abweichungen zur städteregionalen Gesamtzahl

Mit 23,7 % unterschritt die „Heimquote“ zum Stichtag 2015 in der StädteRegion Aachen leicht den bisherigen Referenzwert von 24,5 % aus dem Jahr 2013. Der städteregionale Wert lag dabei auf dem Niveau der jeweiligen Heimquoten in den meisten Vergleichskreisen, allerdings deutlich unter dem landesweiten Vergleichswert von 25,8%.

Relational nahm der Versorgungsanteil ambulanter Dienste in der StädteRegion Aachen in 2015 gegenüber 2013 leicht zu, blieb aber wie in den vergangenen Berichtszeiträumen rund 2% hinter dem Vergleichswert auf Landesebene zurück. Ähnliche Entwicklungen ließen für die meisten Vergleichskreise beobachten und weisen auf besondere Herausforderungen in der Versorgung durch ambulante Dienste in (ländlichen) Flächenkreisen hin.

Wie auch zu den bisherigen Stichtagen dominierte in der StädteRegion Aachen die pflegerische Versorgung im Rahmen privater Pflegearrangements (überwiegend von Angehörigen geleistet). Zu gut 55 % bezogen die Leistungsempfänger/-innen Pflegegeld, weitaus häufiger als im Landesdurchschnitt.

Abbildung 4: Anteil der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2015 in der StädteRegion Aachen im Vergleich zum regionalen Umfeld sowie NRW-Kreisen mit mehr als 465.000 Einwohnern/innen. Angaben in %



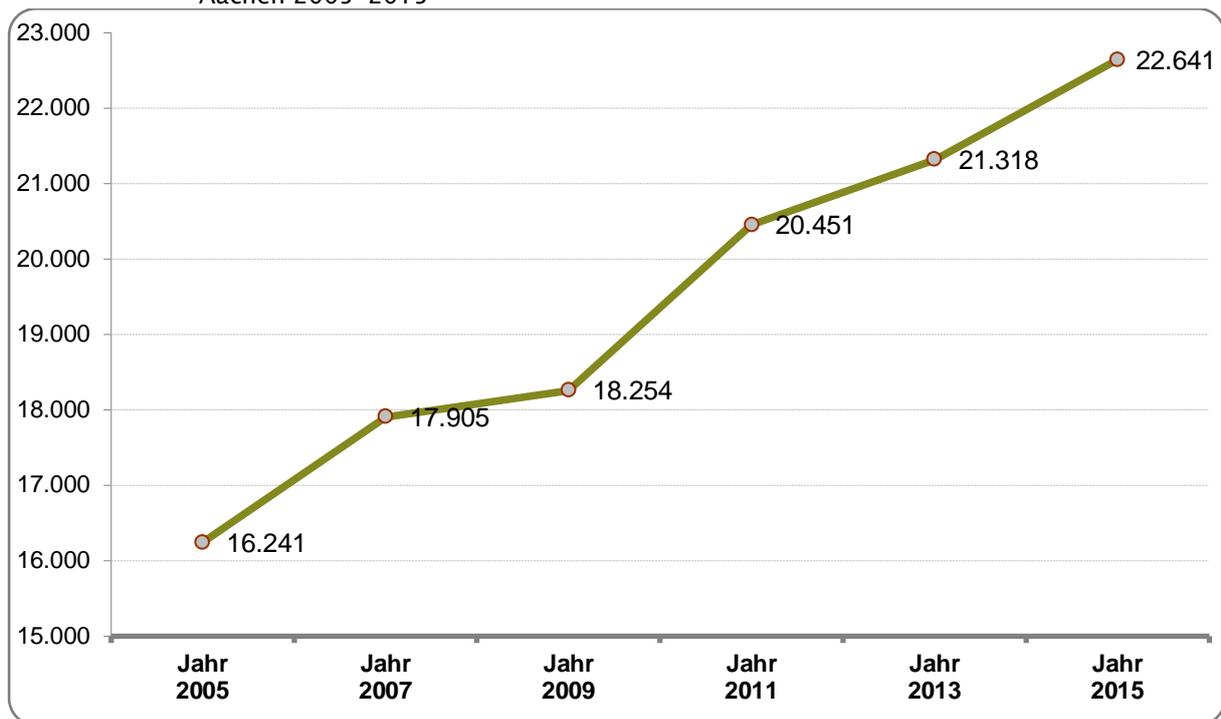
Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015 sowie aml. Bevölkerungszahlen 31.12.2015; eigene Berechnungen.

#### 2.1.4 Bisherige Entwicklung

Die seit Jahren steigende Zahl der Pflegebedürftigen entwickelte sich zwischen den jeweiligen Erhebungszeiträumen in den letzten 10 Jahren recht unterschiedlich (siehe Abbildung 5). Sprunghafte Veränderungen ergaben sich vor allem zwischen den Jahren 2005 und 2007 sowie 2009 und 2011<sup>3</sup>. Gegenüber 2013 stieg die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2015 mit rund 1.300 Personen um 6,2% an. Damit lag die städteregionale Zuwachsrate deutlich unter dem auf Landesebene zu verzeichnenden Anstieg von 9,7% zurück.

Gleichwohl wird das Ausmaß des generellen Anstiegs der Pflegebedürftigkeit auf regionaler Ebene anhand der Betrachtung der letzten 10 Jahre sehr deutlich. Innerhalb dieses Zeitraums wuchs die Zahl der Pflegebedürftigen auf dem heutigen Gebiet der StädteRegion Aachen um 6.400 Personen, was einem relationalen Zuwachs um fast 40% entspricht.

Abbildung 5: Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger auf dem Gebiet der heutigen StädteRegion Aachen 2005–2015



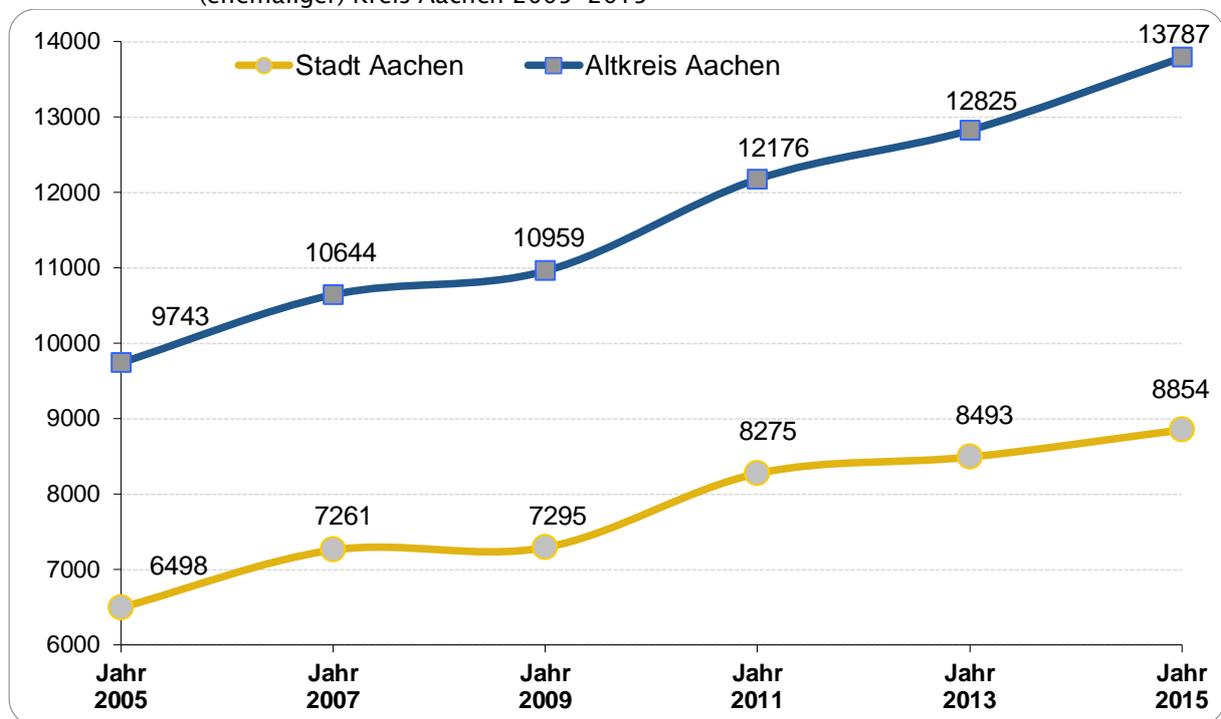
Quelle: LDS NRW 2003–2007, Pflegestatistik IT.NRW 2009/2011/2013/2015; eigene Berechnungen.

<sup>3</sup> Letzterer ist vermutlich auf eine Erfassungsänderung zurückzuführen, die bundesweit – so Augurzky et al. (2013) im Pflegeheim Rating Report – zu einem überhöhten Wert bei der Zahl der Pflegegeldempfänger\*innen in einer Größenordnung von 7,6 % geführt haben könnte.

Differenziert nach Stadt Aachen und den Kommunen des Altkreises Aachen zeigt sich eine weitestgehend analoge Entwicklung mit sprunghaften Anstiegen bei der Zahl der Pflegebedürftigen in den Jahren 2005–2007 und 2009–2011.

Auffällig ist, dass seit 2011 die relativen Zuwächse für die Stadt Aachen deutlich niedriger ausfallen als für die Gesamtheit der Kommunen im ehemaligen Kreis Aachen. Während für das Stadtgebiet zwischen 2013 und 2015 die Zuwachsrate bei von 4,25% lag, verzeichneten die Kommunen des Altkreises insgesamt einen Zuwachs von 7,5% bei der Zahl der Pflegebedürftigen. Hintergrund ist der in den Kommunen des Altkreises fortgeschrittenere Alterungsprozess im demografischen Wandel.

Abbildung 6: Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger – differenziert nach Stadt Aachen und (ehemaliger) Kreis Aachen 2005–2015



Quelle: LDS NRW 2005–2007, Pflegestatistik IT.NRW 2009/2011/2013/2015; eigene Berechnungen.

Auf der Ebene der kleinen und mittleren Städte und Gemeinden liegen keine entsprechenden zeitlichen und räumlichen Datenreihen vor.

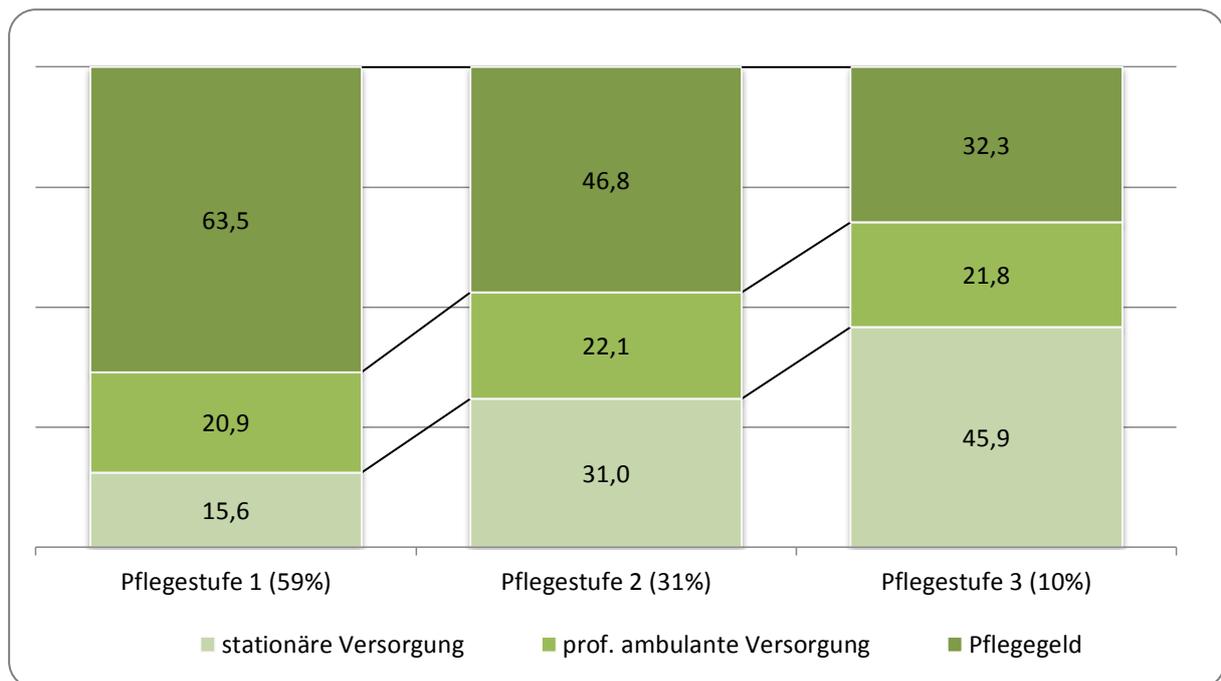
## 2.2 Betrachtung der Pflegebedürftigkeit nach ausgewählten Merkmalen

### 2.2.1 Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen, Alter und Versorgungsform

Die Mehrheit der Pflegebedürftigen (59%) war Ende 2015 der Pflegestufe 1 zugeordnet. Jede/-r 10. Pflegebedürftige in der StädteRegion war schwerstpflegebedürftig.

Deutlich erkennbar – auch anhand der aktuellen Daten – ist der Zusammenhang zwischen Grad der Pflegebedürftigkeit und Wahl der Versorgungsform. Mit zunehmender Pflegebedürftigkeit verdoppelten sich fast die professionellen Versorgungsanteile von 36,5% in Pflegestufe 1 auf 67,7 % in Pflegestufe 3. Während die professionelle ambulante Versorgung über alle drei Pflegestufen annähernd stabile Anteile aufwies, verdoppelte sich der Anteil der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung von Pflegestufe 1 zu Pflegestufe 2 und lag mit 45,9 % in Pflegestufe 3 fast dreimal so hoch wie in Pflegestufe 1.

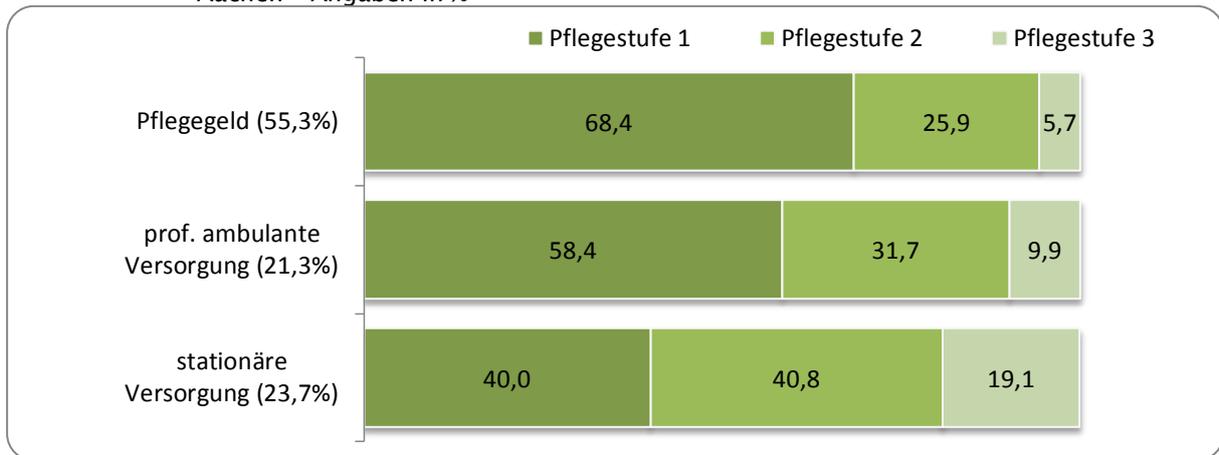
Abbildung 7: Anteile der Versorgungsform innerhalb der Pflegestufen 2015 in der StädteRegion Aachen – Angaben in %



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015; eigene Berechnungen.

Entsprechend lag der Anteil von schwer- und schwerstpflegebedürftigen Menschen in den stationären Einrichtungen bei 41 % bzw. 19 %, wohingegen „nur“ knapp 6 % der Pflegegeldbezieher/-innen und rund 10 % der ausschließlich ambulante Leistungen erhaltenden Pflegebedürftigen zur Gruppe der Schwerstpflegebedürftigen (Pflegestufe 3) zählten.

Abbildung 8: Anteile der Pflegestufen innerhalb der Versorgungsform 2015 in der StädteRegion Aachen – Angaben in %



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015; eigene Berechnungen.

Neben der Pflegestufe hat das Merkmal „Alter des Pflegebedürftigen“ gewichtigen Einfluss auf die Wahl der Leistungsart. Je älter die pflegebedürftige Person ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit der professionellen Versorgung.

Wie in den Jahren zuvor entschieden sich in der StädteRegion Aachen Pflegebedürftige unter 80 Jahren weitestgehend für informelle Pflegearrangements, d.h. den Bezug von Pflegegeld. Für die Altersgruppen ab 80 Jahren waren dagegen professionelle Arrangements von größerer Bedeutung, insofern diese mehrheitlich die pflegerische Versorgung leisteten.

Erheblichen Einfluss auf die Inanspruchnahme der Versorgungsform nimmt ebenfalls das Merkmal „Geschlecht“. Wie auch bundes- und landesweit wurden in der StädteRegion Aachen Frauen – über alle Pflegestufen hinweg – häufiger als Männer in stationären Einrichtungen gepflegt. Eine höhere Lebenserwartung und das damit häufig einhergehende fehlende informelle Pflegepotenzial (z. B. Lebenspartner) sind ausschlaggebende Faktoren hierfür.

Hinweis: Mit der Ablösung der bisherigen drei Pflegestufen durch fünf neue Pflegegrade im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) werden sich diese bisherigen Ausprägungen voraussichtlich verändern. Unterstellt werden kann insbesondere, dass der dezidierte Einbezug demenzkranker Älterer in das Einstufungsverfahren Auswirkungen auf die Verteilung nach Alter, Geschlecht sowie Inanspruchnahme nach Versorgungsformen haben wird.

### 2.2.2 Junge Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen

Junge Pflegebedürftige werden nicht zuletzt aufgrund besonderer Bedürfnisse und der Verfügbarkeit eines familiären Netzwerkes überdurchschnittlich häufig in informellen Pflegearrangements versorgt. Lediglich jede/-r 23. Pflegebedürftige im Alter

zwischen 20 und 50 Jahren befand sich Ende des Jahres 2015 in der StädteRegion Aachen in einer stationären Einrichtung, unter die statistisch auch Hospize und Einrichtungen der Intensiven Langzeitpflege fallen. Damit lag die regionale Heimquote bei der Gruppe der jüngeren Pflegebedürftigen mit 4,3% fast 2%-Punkte unterhalb des landesweiten Anteils von 6,1%.

Tabelle 2: Junge Pflegebedürftige zwischen 20 und unter 50 Jahren nach Versorgungsform Ende 2015 in der StädteRegion Aachen

Im Alter von über ... bis unter	Leistungs- empfänger/-innen	davon		davon	
		in vollstationärer Pflege		Pflegegeldempfänger*in 3	
	abs.	abs.	%	abs.	in %
20–30	399	3	0,8	381	95,5
30–40	309	9	2,9	276	89,3
40–50	471	39	8,3	348	73,9
<b>Insgesamt</b>	<b>1179</b>	<b>51</b>	<b>4,3</b>	<b>1005</b>	<b>85,2</b>

*Hinweis:* Enthalten in dieser Statistik sind auch Pflegebedürftige, die in Hospizen oder Einrichtungen der Intensiven Langzeitpflege stationär versorgt werden.

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015; eigene Berechnungen.

### 2.2.3 Pflegebedürftigkeit und erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz / demenzielle Erkrankung

Der erst zum zweiten Mal im Rahmen der Pflegestatistik erhobene Personenkreis von Menschen, die im Sinne des §45a SGB XI in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sind, begrenzt sich 2015 in der Darstellung aufgrund von Datenunschärfen im ambulanten und stationären Sektor lediglich auf den Kreis der Pflegegeldempfänger\*innen und ist dort nur für den Personenkreis ausgewiesen, der nicht der Pflegestufe 1–3 zugeordnet ist. Erfasst wurden so für die StädteRegion Aachen 1.080 Personen ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zum Stichtag 31.12.2015.

Über diese statistischen Angaben hinaus bieten die Prävalenzraten (EuroCoDe-Daten von Alzheimer Europe) eine rechnerische Möglichkeit, die etwaige Größenordnung der von Demenzerkrankungen betroffenen Personenzahl für eine Region zu bestimmen. Demnach bezifferte sich die Zahl der Demenzerkrankten im Alter von 65 Jahren und älter Ende 2015 in der StädteRegion Aachen auf rund 10.100 Personen.

Tabelle 3: Demenzerkrankungen Ende 2015 in der StädteRegion Aachen – Schätzung –

	Frauen	Männer	Insgesamt
65 Jahre und älter	6.759	3.364	10.123
davon			
· 65 bis unter 70 Jahre	208	239	447
· 70 bis unter 75 Jahre	496	365	861
· 75 bis unter 80 Jahre	1.132	818	1.950
· 80 bis unter 85 Jahre	1.591	966	2.557
· 85 bis unter 90 Jahre	1.786	690	2.476
· 90 Jahre und älter	1.545	286	1.830

Quelle: <https://www.deutsche-alzheimer.de/die-krankheit.html>; eigene Berechnungen auf der Basis mittlerer Prävalenzraten

Mehr als zwei Drittel aller demenziell Erkrankten in der StädteRegion Aachen hatten das 80. Lebensjahr bereits vollendet, mehr als doppelt so viele Frauen wie Männer waren von der Erkrankung betroffen. Bei Übertragung der allgemeinen Prävalenzrate auf die ausländische Bevölkerung beziffert sich die Zahl der Krankheitsfällen für diese Gruppe auf rund 460 Personen entspricht damit einem Anteil von 4,5% an allen Krankheitsfällen. Experten und –Expertinnen der Alzheimergesellschaft weisen allerdings darauf hin, dass bislang keine empirischen Daten zur Erkrankungshäufigkeit der ausländischen Bevölkerung in Deutschland vorliegen und zugleich erste Studien in anderen Ländern auf einen eventuell höheren Anteil Erkrankter innerhalb der Gruppe zugewanderter Menschen hinweisen<sup>4</sup>.

Aufgrund der vergleichsweise geringen Zahl von Demenzerkrankungen mittleren Alters wird für den Personenkreis im Alter zwischen 45 und unter 65 Jahren eine Prävalenzrate von 0,1 % als wahrscheinlich angesehen. Demnach wären in der StädteRegion Aachen Ende 2015 ca. 160 Personen von früh beginnenden Demenzen betroffen gewesen.

#### 2.2.4 Inanspruchnahme von Tagespflege

*Hinweis: Aufgrund der Stichtagsbezogenheit der landesweit erfassten Angaben zur Tagespflege im Rahmen der Pflegestatistik liefern die Daten kein umfassendes Bild, werden aber der Vollständigkeit halber hier ergänzend kurz dargelegt.*

<sup>4</sup> Siehe hierzu: [https://www.deutsche\\_alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/in-foblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche_alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/in-foblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf). Seite 2

Insgesamt hatten zum Stichtag 519 Pflegebedürftige sowie weitere 27 Personen, die in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt waren (sog. Pflegestufe 0) mit den hiesigen Tagespflegeeinrichtungen einen entsprechenden Vertrag abgeschlossen. Damit nahmen rund 3 % aller in der häuslichen Versorgung sich befindlichen Pflegebedürftigen das Angebot der Tagespflege an mindestens einem Tag pro Woche wahr und damit deutlich mehr Personen als in 2013, wo sich der Anteil auf 2,2% belief. Hintergrund dieser Entwicklung ist die verbesserte finanzielle Ausgestaltung bei Inanspruchnahme dieser Leistung.

Tagespflege wird dabei von beiden Geschlechtern relational gleichermaßen in Anspruch genommen, wobei der jeweilige Anteil mit dem Alter der Pflegebedürftigen steigt. Während „nur“ 2,2% der pflegebedürftigen Frauen und Männer der Altersgruppe 60 bis unter 70 Jahren auch Tagespflege nutzt, erhöht sich der Anteil auf 4,1% in der Altersgruppe der 80 bis unter 90 Jährigen. In hohem Maße Einfluss auf die Inanspruchnahme hat vor allem die jeweilige Pflegestufe. Während lediglich 2 % der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 1 das Angebot der Tagespflege wahrnahmen, traf dies auf rund 5% aller Pflegebedürftigen der Pflegestufe 2 und 3 zu.

Anders als in der relationalen Betrachtung der Inanspruchnahme ergibt sich für die Betrachtung der Gästestruktur auf Basis der absoluten Zahlen ein davon leicht abweichendes Bild. Zwar waren auch hier 90 % der Gäste im Alter von 70 Jahren und älter sowie mehrheitlich (58 %) Schwer- bzw. Schwerstpflegebedürftige, gleichwohl stellten Frauen aufgrund ihres deutlichen Überhanges bei der Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt, zum Stichtag rund zwei Drittel der Tagespflegegäste.

Tabelle 4: Ausgewählte Merkmale Pflegebedürftiger in Tagespflege Ende 2015 in der Städte-Region Aachen

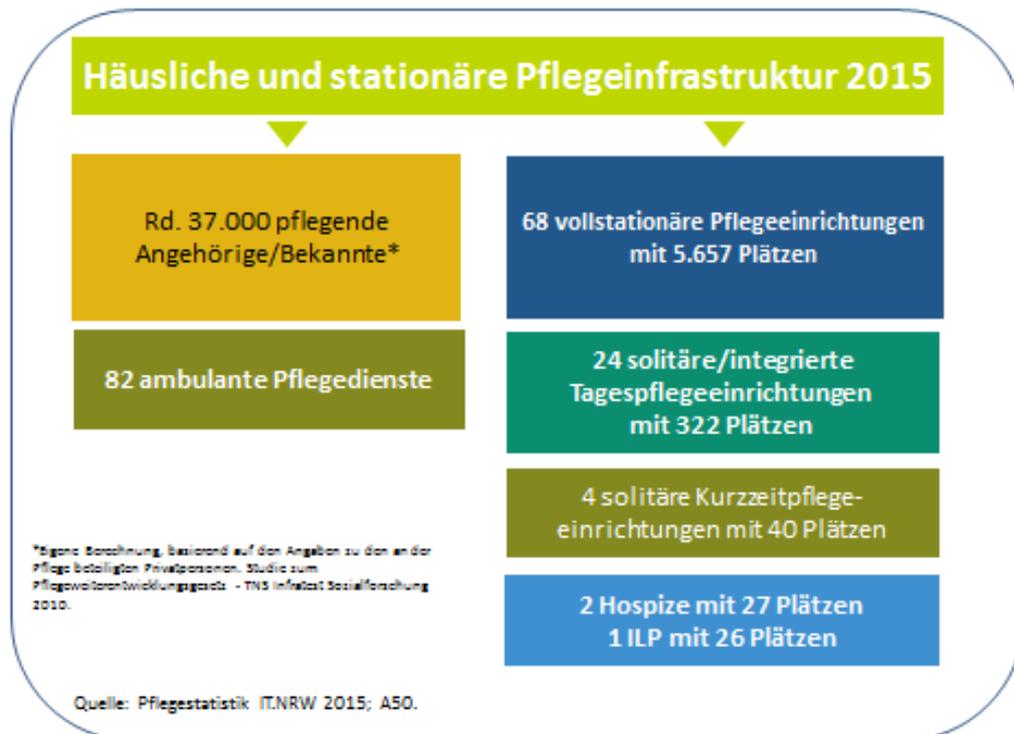
Pflegebedürftige in Tagespflege insgesamt	519	
	abs.	in %
• <i>davon im Alter von</i>		
○ über 50 – unter 60 Jahren	9	1,7
○ über 60 – unter 70 Jahren	36	6,9
○ über 70 – unter 80 Jahren	141	27,2
○ über 80 – unter 90 Jahren	273	52,6
○ über 90 und mehr	60	11,6
• Männer	198	38,2
• Frauen	321	61,8
• <i>davon in Pflegestufe</i>		
○ Pflegestufe 1	219	42,2
○ Pflegestufe 2	240	46,2
○ Pflegestufe 3	60	11,6

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2015. Eigene Berechnungen.

### 3 Pflegeinfrastruktur

Der im vorangegangenen Kapitel dargelegten Struktur und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit stand zum Zeitpunkt der Stichtagserfassung Ende 2015 eine Pflegeinfrastruktur auf dem Gebiet der StädteRegion Aachen gegenüber, die sich zusammensetzte aus:

Abbildung 9: Pflegeinfrastruktur 2015 in der StädteRegion Aachen (Standortprinzip)<sup>5</sup>



Das Angebotsspektrum im professionellen Segment unterliegt derzeit vielen Modifikationen, insofern bestehende Planungen, erteilte Abstimmungsbescheinigungen, laufende Ausschreibungen sowie die ab Mitte 2018 greifende Einzelzimmerquote kurz- bis mittelfristig zu deutlichen Veränderungen bei den stationären Platzkapazitäten wie auch im Bereich der Tagespflege führen werden.

Zum Zeitpunkt der Berichterstellung im III. Quartal 2017 lassen sich folgende Veränderungen für die teil- und vollstationäre Angebotsstruktur abbilden:

<sup>5</sup> Die in der vorstehenden Abbildung ausgewiesene Zahl der Pflegedienste basiert auf einer Erfassung nach Standorten. Die Zahl der Pflegedienste fällt daher deutlich höher aus, als die im Rahmen der Pflegestatistik der IT.NRW vorgenommene Erhebung der Pflegedienste nach dem Kriterium der organisatorisch einheitlichen Trägerschaft.

Tabelle 5: Voraussichtliche Veränderungen in der Angebotsstruktur:

Pflegeinfrastruktur auf Ebene der StädteRegion				
	Platzzahlen Mitte 2017	im Bau be- findlich / in Planung / Ausschrei- bung	Abbau von Plätzen auf- grund von Umbauten oder Verlage- rungen	Voraussichtli- che Platzzahl ab 2018 ff.
• vollstationäre Einrichtungen (incl. ILP und Hospize)	5.781	236	99	5.918
• Tagespflege	430	171	0	601

Quelle: Daten A50.

Darüber hinaus liegen weitere Anfragen zur Errichtung von Tagespflegeeinrichtungen vor.

### 3.1 Eckdaten zu ambulanten Pflegediensten

Mit den in der Pflegestatistik ausgewiesenen 74 ambulanten Pflegediensten nahm die nach Trägerschaft erfasste Zahl der Anbieter gegenüber dem vorherigen Erhebungszeitpunkt 2013 um 7 Anbieter zu. Insgesamt wurden 445 Pflegebedürftige mehr (+10%) durch ambulante Dienste versorgt als noch in 2013. Gleichwohl blieb durch die Zunahme der Anbieter die Zahl der durchschnittlich je Pflegedienst betreuten Personen in der StädteRegion Aachen gegenüber dem Jahr 2013 mit 65 Personen stabil. Erneut wuchs ebenfalls die Zahl derer, die sich in der ambulanten Versorgung für eine Kombination aus Geld- und Sachleistungen entschieden. Zum Stichtag 2015 betrug ihr Anteil an dem von ambulanten Diensten versorgten Personenkreis 46 %.

Für die nachstehende Betrachtung der geografischen Verteilung wird bei der Zahl der Pflegedienste bzw. für die unter der Bezeichnung „Sozialstation“ geführte Angebote auf die jeweiligen **Standorte** abgehoben. Diese standortbezogene Zahl fällt deutlich höher aus, da im Rahmen der Pflegestatistik der IT.NRW Pflegedienste ausschließlich nach dem Kriterium der organisatorisch einheitlichen Trägerschaft erfasst werden.

Zur Jahresmitte 2015 waren so insgesamt an 82 Standorten in der StädteRegion Aachen – und somit flächendeckend vertreten – ambulante Pflegedienste (inklusive Angebote der Palliativpflege und Intensivpflege) ansässig. Gleichwohl sich der Wirkungsbereich bzw. das Einzugsgebiet in der Regel auch auf Kommunen über den eigenen Betriebsstandort hinaus erstreckt, ging die Verteilung der Betriebsstandorte mit der Verteilung der älteren Bevölkerungsanteile in der StädteRegion Aachen weitestgehend konform. Insofern ist grundsätzlich im Bereich der ambulanten Dienste von einem bedarfsdeckenden Angebot auszugehen. Ferner unterstreicht die wachsende Zahl ambulanter Dienste in den letzten Jahren, dass dieser Sektor auf eine sich verändernde Nachfrage recht kurzfristig mit etwaigen Neugründungen reagieren kann.

## 3.2 Eckdaten zu teilstationären Versorgungsangeboten

### 3.2.1 Kurzzeitpflege

Wie in den Erhebungszeitpunkten zuvor blieb es im Bereich der solitären Kurzzeitpflege 2015 bei einer Konzentration von vier Einrichtungen an drei Standorten (Aachen, Eschweiler, Stolberg) mit einer ausgewiesenen Platzzahl von 40. Die solitären Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind dabei am jeweiligen Standort mit weiteren Einrichtungen (Tagespflege und/oder Dauerpflege) kombiniert.

Möglichen Bedarfen nach vorübergehender Pflege und Betreuung standen zudem „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze mit einer Platzkapazität von bis zu 346 Plätzen in vollstationären Einrichtungen gegenüber, deren Verfügbarkeit jedoch unter dem Vorbehalt der Auslastung im Bereich der Dauerpflege steht.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflege ist durch starke saisonale Schwankungen geprägt. Dies führt dazu, dass insbesondere in stark nachgefragten Perioden (z.B. Ferienzeiten) mit dem vorhandenen Platzangebot nicht immer alle Bedarfe befriedigt werden können. Die in einer relevanten Größenordnung verfügbaren eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze können das geringe solitäre Angebote dabei nur bedingt ergänzen, insofern hohe durchschnittliche Auslastungsgrade der vollstationären Einrichtungen das faktische Angebot an diesen Kurzzeitpflegeplätzen stark begrenzen.

### 3.2.2 Tagespflege

Deutlich erweitert stellte sich demgegenüber das teilstationäre Angebot an Tagespflegeeinrichtungen und -plätzen dar, welches Ende des Jahres 2015 bereits insgesamt 24 Einrichtungen mit 322 Plätzen umfasste und nochmals auf 31 Einrichtungen mit insgesamt 442 Plätzen bis Ende 2016 anstieg. Darüber hinaus sind Platz-erweiterungen in bestehenden Einrichtungen wie auch die Errichtung neuer Tagespflegehäuser geplant, so dass mittelfristig sich die Zahl der Einrichtungen auf 41 erhöhen und die Zahl der Plätze auf 601 steigen wird. Damit erstreckt sich das Tagespflegeangebot auf alle Kommunen der StädteRegion Aachen, mit Ausnahme der Stadt Monschau.

Tabelle 6: Zahl der Tagespflegeeinrichtungen und Plätze in den Kommunen der StädteRegion Aachen 2016/2017 sowie aktuell anstehende Veränderungen

	Stand 1. Halbjahr 2017		<i>aktuell im Bau befindliche / geplante Einrichtungen sowie Platzzahlerweiterungen</i>		Voraussichtlicher Stand 2018	
	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze
<b>StädteRegion Aachen</b>	<b>30</b>	<b>430</b>	<b>10</b>	<b>171</b>	<b>40</b>	<b>601</b>
Aachen	13	185	3	43	16	228
Alsdorf	2	18	2	29	4	47
Baesweiler	2	29			2	29
Eschweiler	3	41	1	15	4	56
Herzogenrath	1	15			1	15
Monschau	–	–			–	–
Roetgen	1	11			1	11
Simmerath	1	12			1	12
Stolberg	2	27	3	69	5	96
Würselen	5	92	1	15	6	107

Quelle: Daten A50.

Insgesamt zeigt sich, dass die seit dem Pflegestärkungsgesetz I verbesserten Leistungen für die Tagespflege ab 2015 zu einer deutlichen Ausweitung des Angebotes und in den letzten zwei Jahren in der StädteRegion Aachen geführt haben.

Gleichwohl lassen sich deutliche Ungleichgewichte in der geografischen Verteilung der Platzkapazitäten erkennen, die zu entsprechenden unterschiedlichen Kennziffern für Versorgungsdichten führen.

Gemessen an dem Klientel der Tagespflegeeinrichtungen (90% ist 70 Jahre und älter, 60% ist 80 Jahre und älter) ergeben sich folgende Richtwerte in Bezug auf die Einwohnerschaft im Alter von 70 Jahren und älter bzw. 80 Jahre und älter:

Tabelle 7: Standortbezogene Versorgungsrelation (Platzanteile je 100 Einwohner\*innen der potenziellen Zielgruppe) in den städteregionsangehörige Kommunen

	Plätze je 100 EW 70 Jahre		Plätze je 100 EW 80 Jahre	
	Bestand	Bestand plus Planung	Bestand	Bestand plus Planung
StädteRegion	0,35	0,48	0,89	1,25
Aachen	0,54	0,67	1,38	1,7
Alsdorf	0,26	0,67	0,66	1,72
Baesweiler	0,75	0,75	1,91	1,91
Eschweiler	0,47	0,65	1,23	1,68

Herzogenrath	0,2	0,2	0,52	0,52
Monschau	-	-	-	-
Roetgen	0,84	0,84	2,34	2,34
Simmerath	0,44	0,44	1,14	1,14
Stolberg	0,3	1,06	0,79	2,8
Würselen	1,47	1,71	3,75	4,36
<i>Altkreis</i>	0,27	0,41	0,71	1,08

Quelle: Bevölkerungsstand 31.12.2015 IT.NRW sowie interne Erfassung Tagespflege (A50) – Stand 31.07.2017; Eigene Berechnungen.

Ungeachtet räumlicher Unterschiede erhöhte sich gegenüber dem letzten Berichtszeitpunkt die städteregionale Versorgungsdichte im Tagespflegebereich für die primäre Nutzer/-innengruppe bis zum Stichtag 2015 deutlich:

Tabelle 8: Entwicklung der Versorgungsdichte Tagespflegeplätze StädteRegion Aachen 2009 – 2015

	Jahr 2009	Jahr 2011	Jahr 2013	Jahr 2015
<b>Plätze je 100 Pflegegeldempfänger/-innen (primäre Nutzer/-innengruppe)</b>	1,2	1,5	1,9	2,5

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2009–2015; eigene Berechnungen.

Aufgrund der gestiegenen Platzzahlen bis Mitte 2017 ist von einer aktuell nochmals verbesserten Versorgungsdichte im städteregionalen Kontext auszugehen.

### 3.3 Eckdaten zu vollstationären Versorgungsangeboten

In der vollstationären Versorgungslandschaft wurden zum Stichtag Ende 2015 insgesamt 5.710 Plätze in 71 Einrichtungen erfasst, darunter 2 Hospize mit insgesamt 27 Plätzen sowie eine Einrichtung der Intensiven Langzeitpflege (ILP) mit 26 Plätzen. Während letzte Einrichtungen auf das Gebiet der Stadt Aachen konzentriert sind, finden sich vollstationäre Angebote der Altenpflege flächendeckend in allen städte-regionalsangehörigen Kommunen, und entsprechend in ihrer relationalen Verteilung weitestgehend der Verteilung der Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter (siehe Abbildung 10).

Erfolgte und noch geplante Anpassungen, Um- und Neubauten bzw. avisierte Platz-zahlerweiterungen führen auf kommunaler Ebene zu Veränderungen hinsichtlich der Einrichtungs- und Platzzahlen. Zugleich ist mit Blick auf die ab Juli 2018 geltende Einzelzimmerquote von 80% von folgenden planerisch zur Verfügung stehenden Platzzahlen in den Einrichtungen auszugehen:

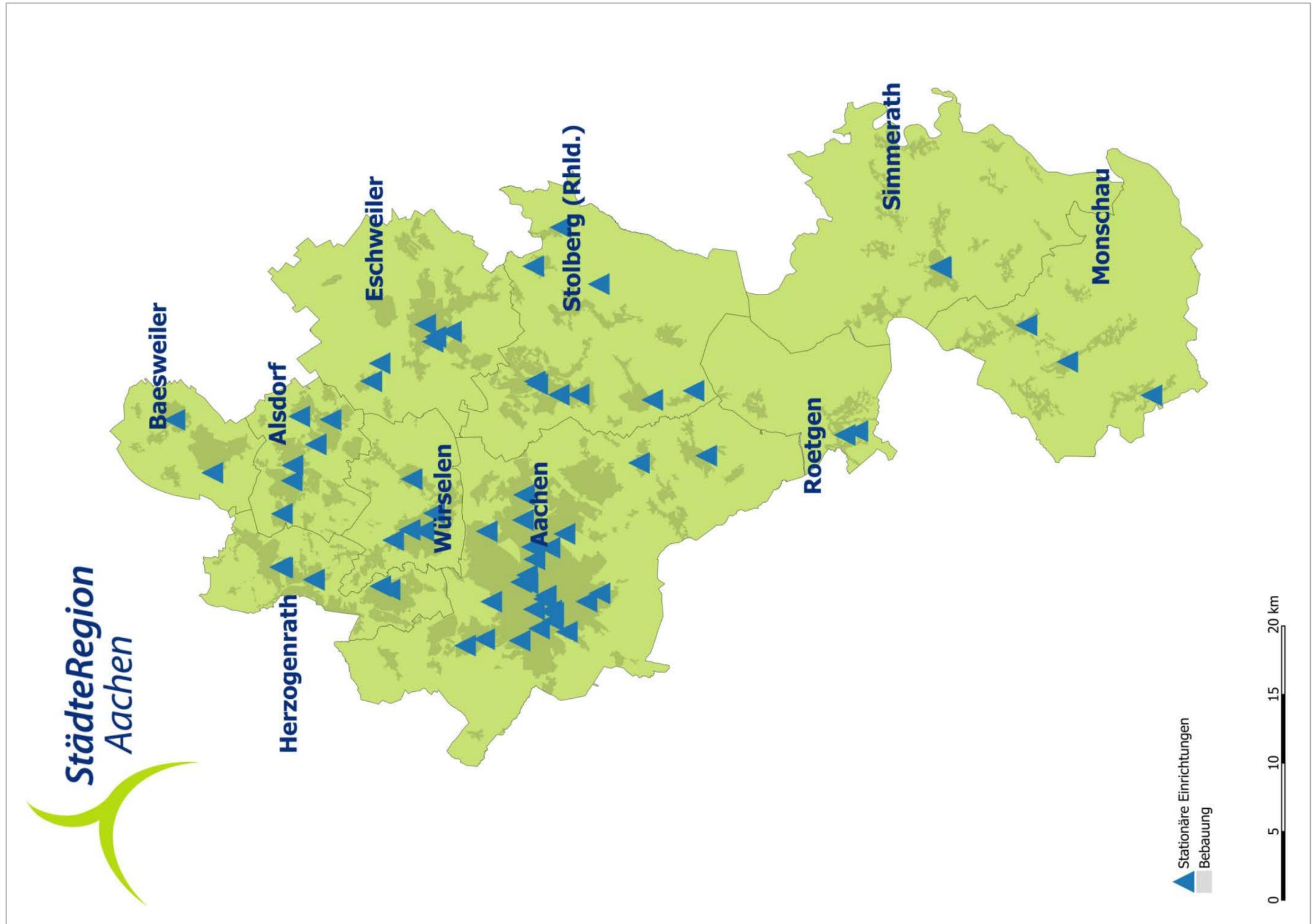
Tabelle 9: Zahl der vollstationären Einrichtungen und Plätze (incl. Hospiz und ILP) in den Kommunen der StädteRegion Aachen nach WTG in 2015/2017 sowie aktuell anstehende Veränderungen

	Stand Ende 2015		Stand 3. Quartal 2017		Voraussichtlich ab Juli 2018 zur Verfügung stehende Plätze		aktuell im Bau befindliche / geplante Einrichtungen sowie Platzzahlerweiterungen	
	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze
<b>StädteRegion Aachen</b>	<b>71</b>	<b>5.710</b>	<b>71</b>	<b>5.781</b>	<b>70</b>	<b>5.682</b>	<b>3</b>	<b>236</b>
Aachen	31	2.441	30	2.367	30	2.337		
Alsdorf	6	453	6	453	6	451		13
Baesweiler	2	190	2	190	2	190	1	70
Eschweiler	6	744	6	725	6	694	2	153
Herzogenrath	7	573	7	573	7	543		
Monschau	3	154	3	154	3	154		
Roetgen	2	102	1	62	1	62		
Simmerath	2	134	2	172	2	172		
Stolberg	7	464	8	588	8	629		
Würselen	5	455	5	457	5	450		

Quelle: Daten A50.



Abbildung 10: Standorte vollstationärer Pflegeeinrichtungen (ohne ILP/Hospize)





Vor dem Hintergrund einer älter werdenden Gesellschaft gab die 2013 gültige Versorgungsdichte von 192 vollstationären Plätzen je 1.000 Einwohner\*innen im Alter von 80 Jahren und älter leicht nach und belief sich zum Stichtag 2015 auf 187 Plätze und lag damit noch deutlich über dem landesweiten Referenzwert von 172 Plätzen. Perspektivisch ist mit einem weiteren leichten Abfall der Versorgungsrelation aufgrund der sich verändernden Platzzahlen Mitte 2018 zu rechnen.

Wie auch bei den teilstationären Angeboten variierten die Werte zur Versorgungsdichte interkommunal allerdings erheblich. Eine überdurchschnittliche vollstationäre Versorgungsdichte bestand in den Kommunen Eschweiler, Herzogenrath und Roetgen, während die Kommunen Baesweiler, Simmerath und Stolberg die geringste Versorgungsdichte städteregionsweit aufwiesen.

Tabelle 10: Stationäre Versorgungsdichte in der StädteRegion Aachen

	Versorgungsdichte vollstationäre Plätze je 1.000 Einwohner/–innen ≥ 80 Jahre auf der Basis der Platzzahlen		
	Ende 2015	Ende 2017	Mitte 2018*
StädteRegion Aachen	187	190	186
Aachen	191	186	183
Alsdorf	168	168	167
Baesweiler	132	132	132
Eschweiler	236	230	220
Herzogenrath	209	209	198
Monschau	199	199	199
Roetgen	228	139	139
Simmerath	146	187	187
Stolberg	144	183	195
Würselen	195	195	192

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Fortschreibung Bevölkerungsstand 31.12.2015 IT.NRW

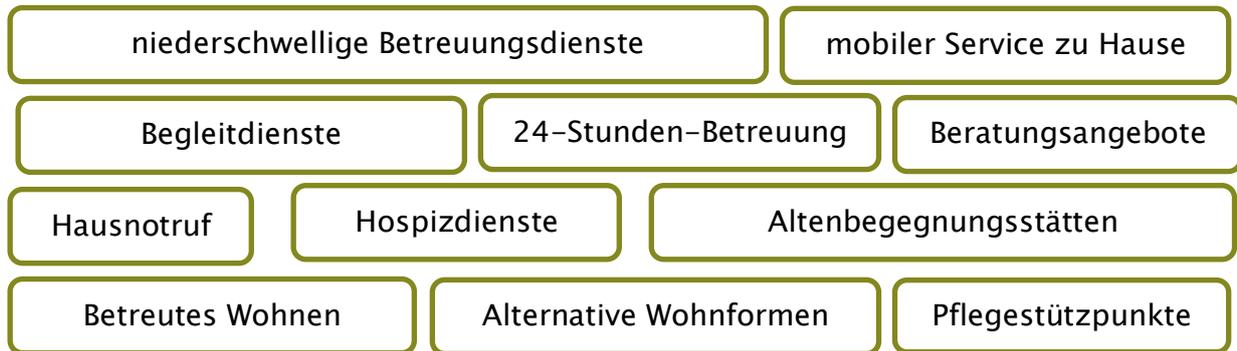
\*ohne Berücksichtigung möglicher Platzaufstockungen durch avisierte Planungen

Entsprechend der in Tabelle 9 ausgewiesenen Veränderungen der Platzzahlen sind zum Teil deutliche Verbesserungen bei der Kennziffer der Versorgungsdichte erkennbar. Positiv entwickelte sich diese insbesondere in Stolberg und Simmerath, wie auch perspektivisch in Baesweiler und Eschweiler insofern die geplanten Platzkapazitäten von zusätzlich 70 bzw. 153 Plätzen realisiert werden. Kompensiert werden die Platzerweiterungen zum Teil jedoch durch eine entsprechende Dynamik in der Alterung der Bevölkerung. Eine negative Entwicklung ist dagegen für die Kommune

Roetgen zu konstatieren, wo die Schließung einer Einrichtung die stationäre Versorgungsdichte entsprechend verschlechterte.

### 3.4 Komplementäre Module der Versorgungslandschaft

In Ergänzung zu den vorgenannten Angeboten und Einrichtungen einer pflegerischen Versorgungsstruktur im engeren Sinne sind vorpflegerische, pflegenahе bzw. komplementäre Elemente wesentliche Bestandteile der Pflegelandschaft, die jedoch nicht in systematisch vergleichenden Statistiken zur Pflegeinfrastruktur erfasst werden. Hierzu zählen u. a. folgende Bausteine:



Einen Überblick über die regionsweit bestehenden Angebote und Hilfestellungen in den unterschiedlichen Segmenten leistet der von der StädteRegion Aachen in regelmäßigen Abständen herausgegebene Seniorenwegweiser. Dieser wird derzeit aktualisiert und neu aufgelegt. Ferner greift das städtereionale Pflegeportal (<http://www.pflege-regio-aachen.de>) unterschiedliche Aspekte der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit Älterer auf und schafft Transparenz hinsichtlich bestehender Möglichkeiten. Als Pendant hierzu sind auf kommunaler Ebene entsprechende Übersichten und Informationen über bestehenden Angebote und Anlaufstellen in die Internetpräsenz der jeweiligen Stadt bzw. Gemeinde eingepflegt und/oder als Broschüren erhältlich.

Diese Informationsmaterialien und -portale beinhalten auch Auflistungen zu den für die pflegerische Versorgungsstruktur interessanten Sonderwohnformen wie „Betreutes Wohnen“, „Service-Wohnen“ und die unter der Bezeichnung „Alternative Wohnformen“ geführten selbst- oder anbieterverantworteten (Pflege-) Wohngemeinschaften.

Basierend auf den der Sozialverwaltung Mitte 2016 bekannten Angeboten umfasste das städtereional unterschiedlich verortete Angebot insgesamt 43 Einrichtungen des Betreuten Wohnens, 11 (Pflege-)Wohngemeinschaften sowie 5 auf die Stadt

Aachen konzentrierte gemeinschaftliche Wohnprojekte. Gegenüber dem letzten Erfassungszeitraum stieg damit die Zahl der Einrichtungen Betreutes Wohnens um 6 Wohnanlagen an, während die Zahl der alternativen Wohnangebote mit +/-1 stagnierte.

Tabelle 11: Zahl der Angebote im Bereich Betreutes Wohnen und alternative Wohnformen in den Kommunen der StädteRegion Aachen (Stand Mitte 2016)

	Betreutes Wohnen	(Pflege) – Wohngemeinschaften	Gemeinschaftliche Wohnprojekte
<b>StädteRegion Aachen</b>	<b>43</b>	<b>11</b>	<b>5</b>
Aachen	17	3	5
Alsdorf	3		
Baesweiler	2		
Eschweiler	5	4	
Herzogenrath	2		
Monschau	3		
Roetgen	2		
Simmerath	4	1	
Stolberg	2	2	
Würselen	3	1	

Quelle: Daten A50.

Etabliert haben sich ferner seit der letzten Berichterstattung insbesondere Anbieter (6) ambulant betreuter Wohnformen/-gemeinschaften für Intensivpflegebedürftige, die in den Kommunen Aachen, Alsdorf, Baesweiler, Stolberg und Würselen über entsprechende Wohneinheiten verfügen.

Weitere Angaben und Daten zum strukturell relevanten Bereich des Wohnens – insbesondere auch zum altengerechten Wohnraum – liegen nicht vor bzw. gehen nicht über die Ausführungen im Rahmen des letzten Berichtes hinaus.

Aufgrund mangelnder vergleichbarer statistischer Daten zu Anzahl, Wirkungsbereich bzw. Einzugsgebiet der sehr unterschiedlichen Angebote und ihrer Nutzungsstruktur kann im Rahmen dieses Berichtes – auch für die weiteren Elemente – nur auf vereinzelt verfügbare Tätigkeitsberichte<sup>6</sup> von Anlaufstellen und Netzwerken verwiesen

<sup>6</sup> Beispielhaft genannt seien hier die Jahresberichte der Pflege- und Wohnberatung der StädteRegion Aachen, des Demenz-Servicezentrums Region Aachen/Eifel sowie des Vereins DemenzNetz StädteRegion Aachen e.V., die Ombudsmann-Tätigkeitsberichte sowie die auf lokaler Ebene angesiedelten Erfahrungsberichte der Seniorenbeauftragten.

werden. Diese geben punktuell Auskunft über die jährlichen Aktivitäten sowie die Zahl und Zusammensetzung von Informations- und Beratungsanfragen.

### 3.5 Örtliche Versorgungsstrukturen

Nachstehend findet sich eine Erfassung der örtlichen Versorgungsstruktur in den einzelnen Kommunen, die neben den ambulanten, teil- und vollstationären Angeboten insbesondere auch bestehende Angebote des Betreuten Wohnens, alternative Wohnformen mit und ohne pflegerische Ausrichtung sowie hospizliche Versorgungsmöglichkeiten zum Ende des Jahres 2016 auf kommunaler Ebene abbildet und mittels Karten eine erste Übersicht über die Verteilung innerhalb der Kommune gibt.<sup>7</sup>

Auf Basis der zurzeit im Aufbau befindlichen Sozialplanung soll künftig ein stärkerer Fokus auf die jeweilige Versorgungsstruktur im Sozialraum gelegt werden. In Ergänzung zu dieser Berichterstattung wird das zurzeit von dem Geografischen Institut der RWTH Aachen erarbeitete Sozialraummonitoring u.a. die Verteilung und Versorgung in Relation zur Bevölkerung im Alter von 80-Jahren und mehr auf der Sozialraumebene betrachten und somit zur Einschätzung der pflegerischen Versorgungssituation unterhalb der kommunalen Ebene beitragen.

Weitere Möglichkeiten einer künftigen Darlegung und Bewertung örtlicher Versorgungsstrukturen ergeben sich durch die Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO). Seit dem 01.01.2017 ist die Städteregion Aachen für das Anerkennungsverfahren der niedrigschwelligen Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des SGB XI zuständig und erhält so einen detaillierten Überblick über Art, Umfang und räumliche Verortung dieser Angebote.

---

<sup>7</sup> Seitdem realisierte oder geplante Angebote sowie sonstige Veränderungen sind hier nicht berücksichtigt, die entsprechenden Angaben hierzu finden sich in den vorangegangenen Kapiteln.

## 3.5.1 Aachen

Tabelle 12: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Aachen (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
004	Ambulanter Dienst	Deutsches Rotes Kreuz - Mobile Alten- und Krankenpflege - Pflegestation Walheim
010	Ambulanter Dienst	Deutsches Rotes Kreuz - Mobile Alten- und Krankenpflege - Pflegestation Aachen Mitte
012	Ambulanter Dienst	FAUNA e.V. - Freie Alten- und Nachbarschaftshilfe Aachen
015	Ambulanter Dienst	Ambulanter Senioren- und Familiendienst (ASFD)
016	Ambulanter Dienst	ABC Pflegedienst C. Thomas & Kollegen GbR
017	Ambulanter Dienst	Mobiler Pflegedienst 3 Eichen
018	Ambulanter Dienst	Corazon Pflegedienst GbR
019	Ambulanter Dienst	Manus Pflegedienst GmbH
020	Ambulanter Dienst	Caritas - Pflegestation Aachen-Mitte/Burtscheid
021	Ambulanter Dienst	Caritas - Pflegestation Aachen-West
022	Ambulanter Dienst	Home Instead Aachen Seniorenbetreuung Veil GmbH und Co. KG
023	Ambulanter Dienst	Avantis - Ambulanter Pflegedienst
024	Ambulanter Dienst	Caritas - Pflegestation Aachen-Eilendorf/Forst/Brand/Kornelimuenster
025	Ambulanter Dienst	Caritas - Pflegestation Aachen-Nord/Nordwest/Ost
026	Ambulanter Dienst	VISITATIS GmbH - Häusliche Kranken- und Altenpflege
027	Ambulanter Dienst	Fortuna -Ambulanter Pflegedienst
028	Ambulanter Dienst	Pia Causa Aachen GmbH - Zentrum fuer ambulante Dienstleistung
029	Ambulanter Dienst	A.B.T. - Pflegedienst Josi Fellehner GmbH
030	Ambulanter Dienst	Mobile Pflege - Friedhelm Legewie
031	Ambulanter Dienst	Carolus-Pflege GmbH
032	Ambulanter Dienst	Avenitas Pflegedienst
033	Ambulanter Dienst	Senioren-Park carpe diem am Kurgarten - Ambulanter Pflegedienst
034	Ambulanter Dienst	Moses - Mobiler Seniorenservice - Häusliche Betreuung und Pflege
035	Ambulanter Dienst	Johanniter - Sozialstation
036	Ambulanter Dienst	Vital Ambulanter Pflegedienst GbR
037	Ambulanter Dienst	Aachener Pflegeservice
038	Ambulanter Dienst	Lichtblick - Aachen Pflegedienst
039	Ambulanter Dienst	Humanitas-Pflegedienst Datene-Geulen GBR
040	Ambulanter Dienst	Impuls 24 GmbH
041	Ambulanter Dienst	Angelus - der multikulturelle ambulante Pflegedienst
042	Ambulanter Dienst	Julianenhilfe - Häusliche Krankenpflege
043	Ambulanter Dienst	pro retis
044	Ambulanter Dienst	Arbeiter-Samariter-Bund Ambulanter Pflegedienst
045	Ambulanter Dienst	Caritas -Ambulanter Palliativdienst
046	Ambulanter Dienst	Servicezentrum - häusliche Pflege der Katholische Stiftung Marienhospital Aachen

001	Tagespflege	Tagespflegehaus Balance
002	Tagespflege	VISITATIS GmbH Tagespflege
004	Tagespflege	Itertalklinik - Tagespflege
005	Tagespflege	Tagespflege Julianenhilfe
006	Tagespflege	Tagespflege der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen
007	Tagespflege	Haus Hörn
008	Tagespflege	Tagespflegehaus der Diakonie im Kirchenkreis Aachen e.V.
009	Tagespflege	Ginkgo Pflegedienste
010	Tagespflege	DRK - Tagespflegehaus Aachen
011	Tagespflege	Tagespflege im Marienheim
012	Tagespflege	Tagespflegehaus FAUNA
013	Tagespflege	St. Raphael
014	Tagespflege	Tagespflege Eilendorf am Markt
085	Tagespflege	Tagespflege Eilendorf/Marienhospital
087	Tagespflege geplant	AWO Kreisverband Aachen-Stadt
003	Kurzzeitpflege	Haus Magarete
013	Kurzzeitpflege	Haus St. Raphael
003	Stat. Einrichtung	Alten- und Pflegeheim Haus Magarete
004	Stat. Einrichtung	Itertalklinik Seniorenzentrum Aachen Walheim
007	Stat. Einrichtung	Haus Hörn-wohnen und leben im alter
013	Stat. Einrichtung	Haus St. Raphael
033	Stat. Einrichtung	Senioren-Prak carpe diem
055	Stat. Einrichtung	Seniorenzentrum Am Haarbach
056	Stat. Einrichtung	Alten- und Pflegeheim Lourdesheim
058	Stat. Einrichtung	Seniorenzentrum St. Severin
059	Stat. Einrichtung	Itertalklinik Seniorenzentrum Kornelimuenster
060	Stat. Einrichtung	Seniorenzentrum Franziskuskloster Lindenplatz
062	Stat. Einrichtung	CMS Pflegewohnstift Laurensberg
064	Stat. Einrichtung	Haus Aurelius SZB Aachen
065	Stat. Einrichtung	SKM-Seniorenzentrum Rothe Erde
066	Stat. Einrichtung	Haus Marien-Linde
067	Stat. Einrichtung	Seniorenwohnsitz Kennedypark
068	Stat. Einrichtung	Haus Anna
069	Stat. Einrichtung	Klosterstift Radermacher
070	Stat. Einrichtung	SKM-Seniorenzentrum Heilig Geist
071	Stat. Einrichtung	Marienheim
072	Stat. Einrichtung	Seniorenwohnsitz Morillehang
073	Stat. Einrichtung	SENIOREN-RESIDENZ "bona fide" GmbH
074	Stat. Einrichtung	Haus Fehrmann
075	Stat. Einrichtung	Altenzentrum Papst-Johannes-Stift

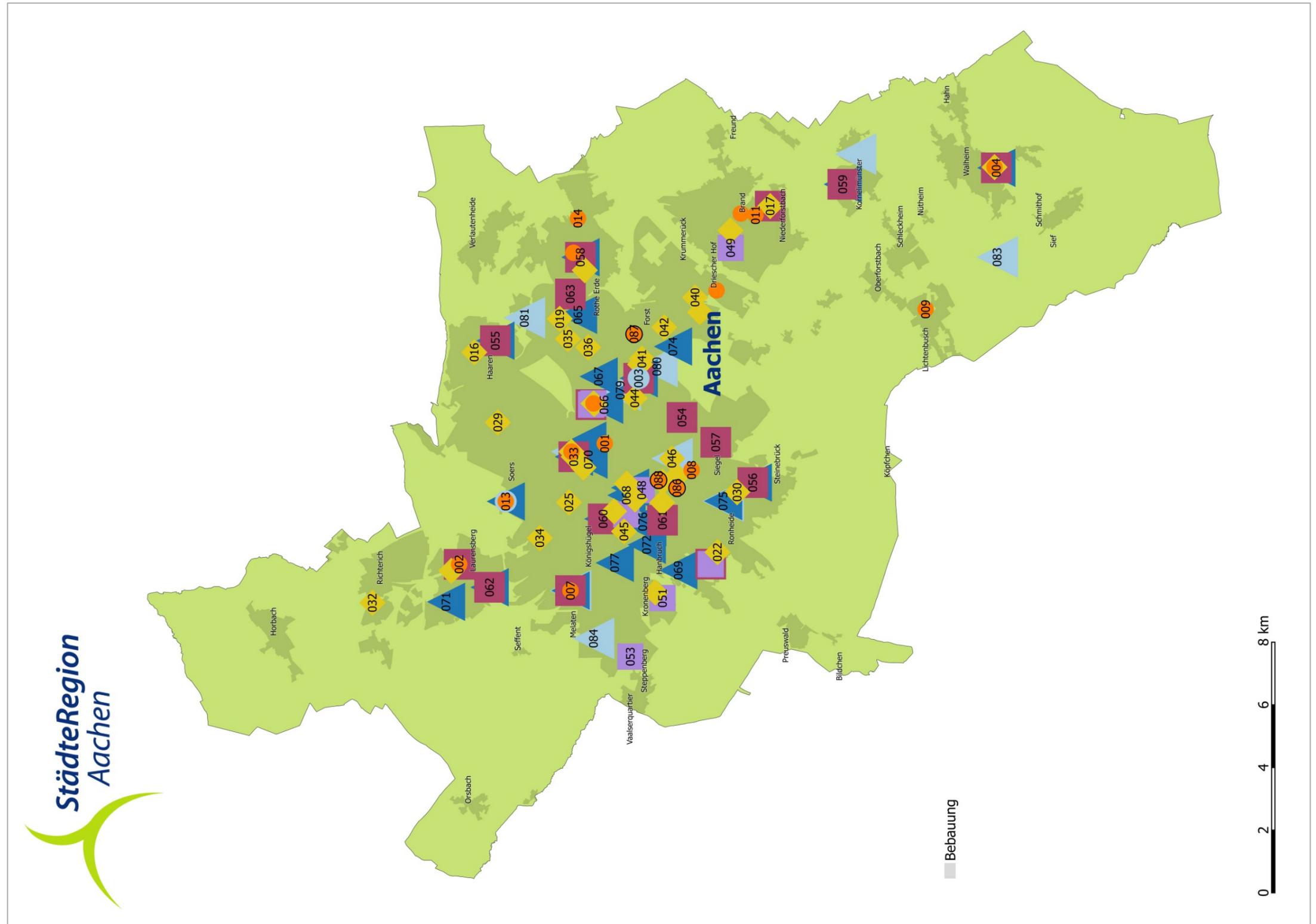
076	Stat. Einrichtung	Haus Cadenbach-Ein Zuhause im Alter
077	Stat. Einrichtung	Altenheim St. Elisabeth
078	Stat. Einrichtung	Magarethe-Eichholz-Heim
002	Betreutes Wohnen	Rosenpark Laurensberg
003	Betreutes Wohnen	Altenheim Haus Margarete
004	Betreutes Wohnen	Itertalklinik Seniorenzentrum Walheim
007	Betreutes Wohnen	Haus Hörn
017	Betreutes Wohnen	Seniorenwohnpark Drei Eichen
033	Betreutes Wohnen	Senioren-Park carpe diem am Kurgarten
047	Betreutes Wohnen	Villa Arriva
050	Betreutes Wohnen	Demenzwohngemeinschaft Josef von Goerres Strasse
054	Betreutes Wohnen	Betreutes Wohnen am Branderhof/ Am Römerhof
055	Betreutes Wohnen	Seniorenzentrum am Haarbach
056	Betreutes Wohnen	Lourdesheim
057	Betreutes Wohnen	Vinzenz-Heim-Aegidius-Fog-Haus
058	Betreutes Wohnen	Seniorenzentrum St. Severin
059	Betreutes Wohnen	Itertalklinik Seniorenzentrum Kornelimuenster
060	Betreutes Wohnen	Seniorenwohnanlage Franziskuskloster-Lindenplatz
061	Betreutes Wohnen	Betreutes Wohnen St. Raphael
062	Betreutes Wohnen	CMS Pflegewohnstift Laurensberg
063	Betreutes Wohnen	Service-Wohnen Aachen-Eilendorf
048	Gemeinschaftliche Wohnprojekte	Stadthaus statt Haus
049	Gemeinschaftliche Wohnprojekte	Mit Freu(n)den unter einem Dach e.V.
051	Gemeinschaftliche Wohnprojekte	Wohnprojekt S.U.N.-selbstbestimmt und nachbarschaftlich
052	Gemeinschaftliche Wohnprojekte	Wohnprojekt "Wohnsinn e.V."
053	Gemeinschaftliche Wohnprojekte	Gemeinsam Wohnen "Jung und Alt e.V.
012	Wohngemeinschaft	FAUNA e.V.
047	Wohngemeinschaft	Villa Arriva
050	Wohngemeinschaft	Ambulant betreute Wohngemeinschaft der Alzheimergesellschaft Städteregion Aachen e.V.
010	Hospizarbeit ambulant	DRK-Ambulante Hospizgruppe
046	Hospizarbeit ambulant	Servicezentrum Palliativpflegeteam der Katholischen Stiftung Marienhospital Aachen
075	Hospizarbeit ambulant	Ambulanter Hospizdienst der Aachener Caritasdienste
079	Hospizarbeit ambulant	Ambulanter Malteser Hospizdienst "DaSein" und Trauerdienst "Tabitha"
079	Hospizarbeit ambulant	Servicestelle Hospizarbeit/ Aachener Hospiz-Gespräche
080	Hospizarbeit ambulant	Aachen Ambulanter Hospizdienst Aachen-Forst und Stolberg "Lebensbruecke"

081	Hospizarbeit ambulant	Home Care Städteregion Aachen gGmbH
082	Hospizarbeit ambulant	Ambulante Hospizgruppe Kornelimuenster
007	Hospizarbeit stationär	Haus Hörn
083	Hospizarbeit stationär	Hospiz "Am Iterbach"
084	Hospizarbeit stationär	Klinik fuer Palliativmedizin, Universitätsklinikum Aachen
007	Intensive Langzeitpflege	Haus Hörn

Quelle: Daten A50.

Hinweis: Aufgrund der Vielzahl der Angebote und der Mehrfachangebote am gleichen Standort kann die Karte – speziell für das Stadtgebiet Aachen – im Rahmen des DIN A4- Berichtsformates nur eine sehr grobe Orientierung liefern.

Abbildung 11: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Aachen (Stand Mitte 2016)





Hinweis: Aufgrund der Vielzahl der Angebote und der Mehrfachangebote am gleichen Standort kann die Karte – speziell für das Stadtgebiet Aachen – im Rahmen des DIN A4- Berichtsformates nur eine sehr grobe Orientierung liefern.

## 3.5.2 Alsdorf

Tabelle 13: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Alsdorf (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
103	Ambulanter Dienst	VITAS Ambulante Krankenpflege GmbH
104	Ambulanter Dienst	Ambulanter Pflegedienst home sweet home
105	Ambulanter Dienst	pro-vita Pflegedienst GmbH
106	Ambulanter Dienst	Caritas-Pflegestation Alsdorf/Baesweiler
107	Ambulanter Dienst	Pflege- und Betreuungsdienst Claudia Wilde
108	Ambulanter Dienst	Ambulantes Pflegeteam Mertens
109	Ambulanter Dienst	Pflegedienst Maru
101	Tagespflege	Seniorenzentrum St. Anna
102	Tagespflege	"An der Stadthalle" Wohnanlage fuer Senioren und Behinderte
115	Tagespflege geplant	AWO Kreisverband Aachen-Land
101	Stat. Einrichtung	Seniorenzentrum St. Anna
102	Stat. Einrichtung	"An der Stadthalle" Wohnanlage fuer Senioren und Behinderte
111	Stat. Einrichtung	Senioren- und Pflegezentrum St. Antonius gGmbH Betriebsteil St. Josefhaus
112	Stat. Einrichtung	Wohnstätte betagter Buerger Haus Stephanie
113	Stat. Einrichtung	Seniorenzentrum am Mariadorfer Dreieck Alsdorf GmbH
114	Stat. Einrichtung	JC Goskowitz Alten- und Pflegeheim GmbH Haus Christina
101	Betreutes Wohnen	Betreutes Wohnen am Seniorenzentrum St. Anna
102	Betreutes Wohnen	"An der Stadthalle" Wohnanlage fuer Senioren und Behinderte
110	Betreutes Wohnen	Vinzenz Heim-Anna-Roles-Haus
101	Hospizarbeit	Ambulanter Hospiz ACD-Region Aachen

Quelle: Daten A50.



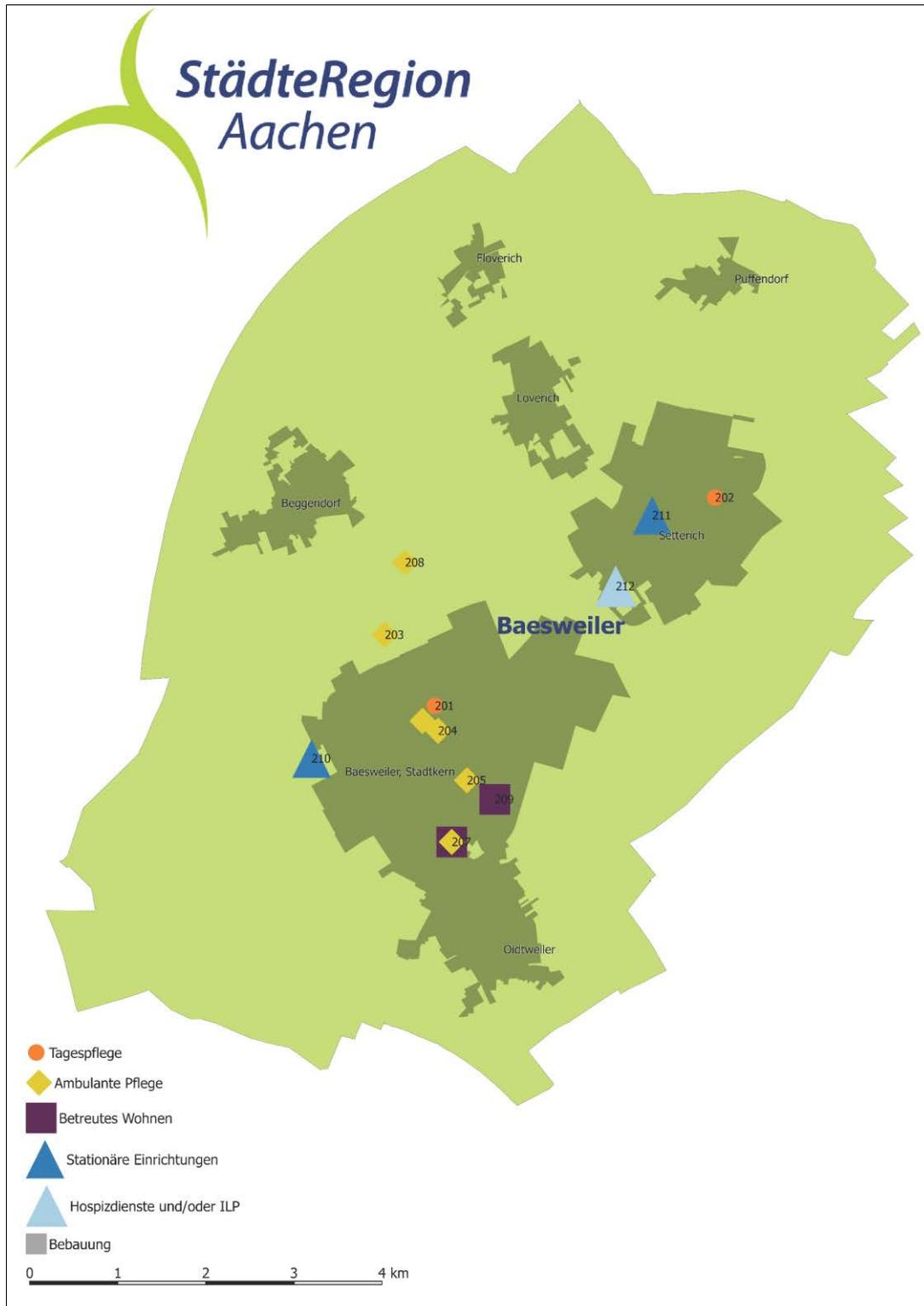
## 3.5.3 Baesweiler

Tabelle 14: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Baesweiler (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
203	Ambulanter Dienst	Pflegedienst mit Herz
204	Ambulanter Dienst	Pflegeteam Diana
205	Ambulanter Dienst	Pflegedienst Kuijpers
206	Ambulanter Dienst	Deutsches Rotes Kreuz - Mobile Alten- und Krankenpflege - Pflegestation Baesweiler
207	Ambulanter Dienst	Diakoniestation Nord
208	Ambulanter Dienst	Pflegedienst Maria Hopp - Häusliche Alten- und Krankenpflege
201	Tagespflege	DRK - Tagespflegehaus Baesweiler
202	Tagespflege	St. Gereon Tagespflege
210	stationäre Einrichtung	Seniorenresidenz am Carl-Alexander-Park
211	stationäre Einrichtung	Wohn- und Pflegeheim Maria Hilf Burg Setterich
207	Betreutes Wohnen	Seniorenwohnpark Baesweiler
209	Betreutes Wohnen	Seniorenwohnungen der AWO Baesweiler
212	Hospizarbeit	Malterser Ambulanter Hospizdienst

Quelle: Daten A50.

Abbildung 13: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Baesweiler (Stand Mitte 2016)



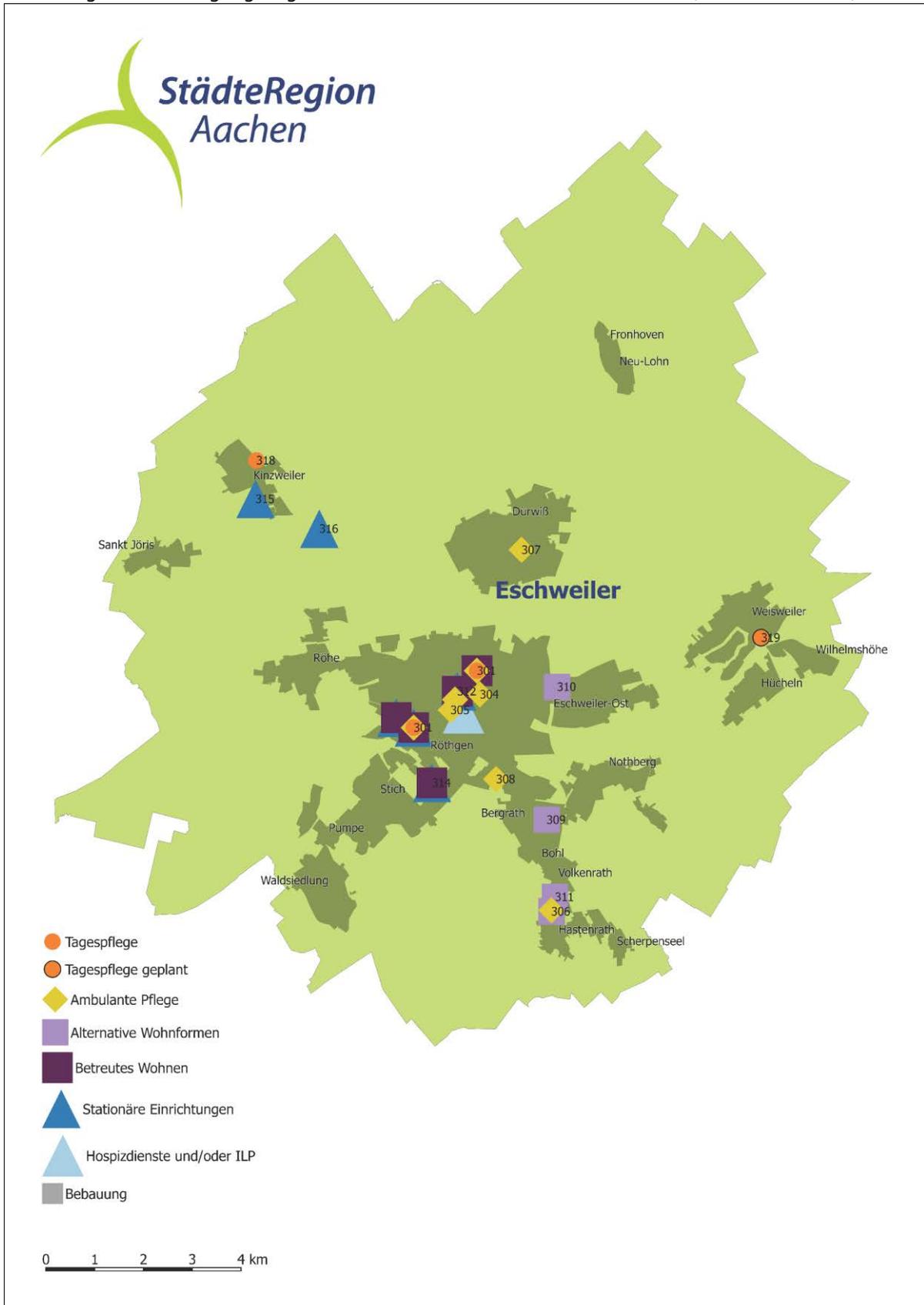
## 3.5.4 Eschweiler

Tabelle 15: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Eschweiler (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
301	Ambulanter Dienst	Senioren- und Betreuungszentrum der StädteRegion Aachen
302	Ambulanter Dienst	CURA
303	Ambulanter Dienst	Servicezentrum Häusliche Pflege am St.-Antonius-Hospital
304	Ambulanter Dienst	Caritas Pflegestation Eschweiler-Stolberg
305	Ambulanter Dienst	pro-vita Pflegedienst GmbH
306	Ambulanter Dienst	Ambulante Alten- und Krankenpflege Boden-Marin, Becker-Bonaventura
307	Ambulanter Dienst	kidCare Mobile Krankenpflege
308	Ambulanter Dienst	Amb. Pflege & Gesundheitsdienst Hagen
301	Tagespflege	Senioren- und Betreuungszentrum der StädteRegion Aachen
302	Tagespflege	Sentas GmbH
318	Tagespflege	Seniorentagesstätte Pandora
319	Tagespflege geplant	Itertalklinik
301	Kurzzeitpflege	Senioren- und Betreuungszentrum der StädteRegion Aachen
302	Kurzzeitpflege	Sentas GmbH
301	Stat. Einrichtung	Senioren- und Betreuungszentrum der StädteRegion Aachen
312	Stat. Einrichtung	AGO Senotel Eschweiler
313	Stat. Einrichtung	Pro Seniore Residenz
314	Stat. Einrichtung	AGO Seniorenzentrum Eschweiler
315	Stat. Einrichtung	JC Goskowitz Alten- und Pflegeheim GmbH Haus Regina
316	Stat. Einrichtung	JC Goskowitz Alten- und Pflegeheim GmbH Haus Maria
301	Betreutes Wohnen	Senioren- und Betreuungszentrum der StädteRegion Aachen
302	Betreutes Wohnen	Sentas
312	Betreutes Wohnen	AGO Senotel Eschweiler
313	Betreutes Wohnen	Pro Seniore Residenz Eschweiler
314	Betreutes Wohnen	AGO Seniorenzentrum Eschweiler
306	Wohngemeinschaft	Wohngemeinschaft fuer Pflegebeduerftige in Stolberg/Eschweiler
309	Wohngemeinschaft	"Stoekli"-Wohnen im Alter
310	Wohngemeinschaft	Seniorenwohngemeinschaft "Lindenpark"
311	Wohngemeinschaft	Wohngemeinschaft Eschweiler-Hastenrath
317	Hospizarbeit	Ambulanter Hospizdienst Eschweiler/ Stolberg e.V.

Quelle: Daten A50.

Abbildung 14: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Eschweiler (Stand Mitte 2016)



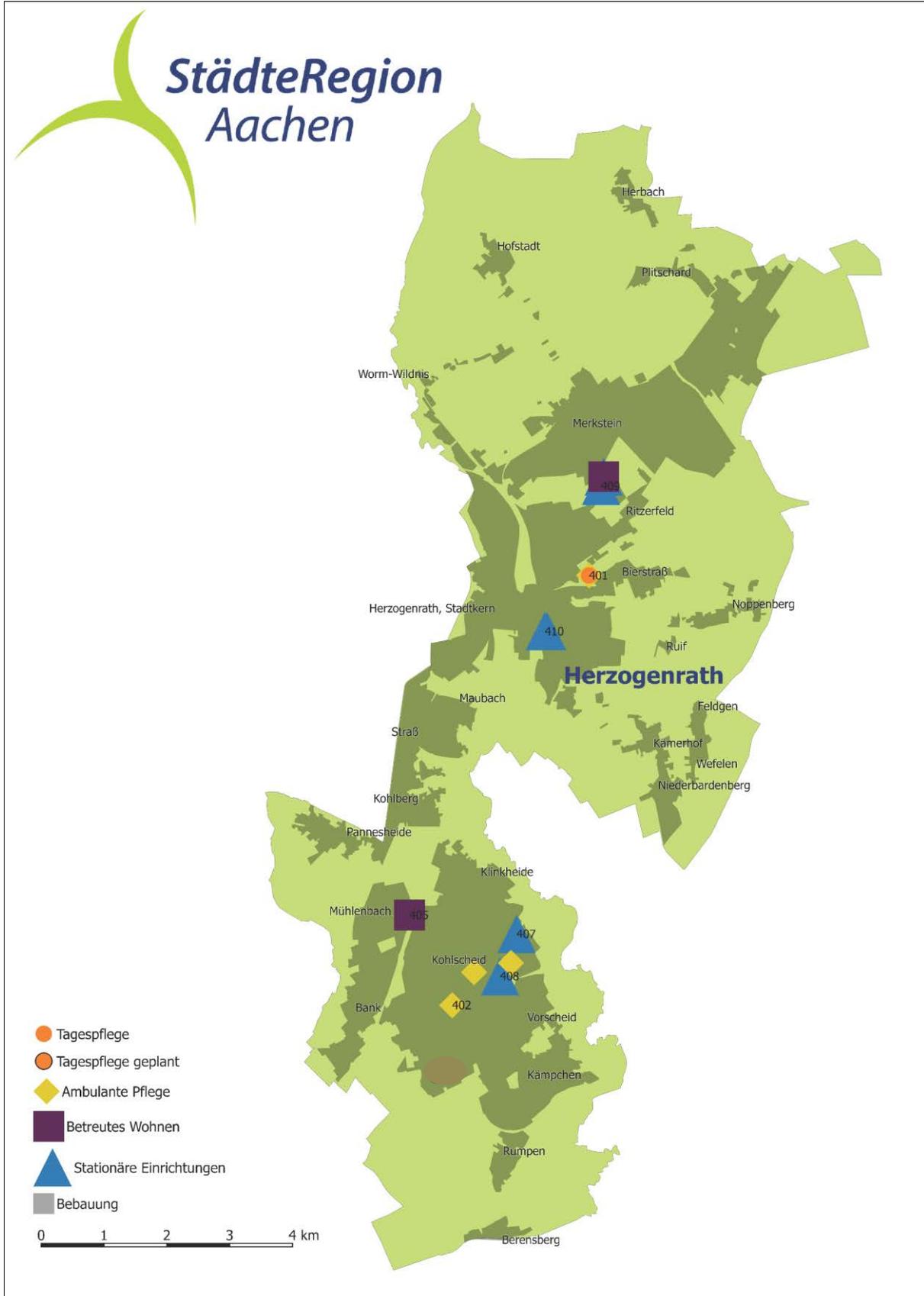
## 3.5.5 Herzogenrath

Tabelle 16: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Herzogenrath (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
401	Ambulanter Dienst	AWO Pflegedienst
402	Ambulanter Dienst	AETAS
403	Ambulanter Dienst	Pflegedienst Michael Ruetters
404	Ambulanter Dienst	Ambulanter Pflegedienst Anne Görres
401	Tagespflege	AWO Tagespflege
406	Stat. Einrichtung	AWO-Seniorenzentrum Haus Merkstein
407	Stat. Einrichtung	Betreuungszentrum Arche Noah
407	Stat. Einrichtung	Wohnpark Arche Noah
408	Stat. Einrichtung	Haus Kohlscheid
409	Stat. Einrichtung	AWO-Seniorenzentrum Haus Ritzerfeld
410	Stat. Einrichtung	Haus Rode
411	Stat. Einrichtung	Seniorenwohnheim Am Bockreiter
405	Betreutes Wohnen	Vinzenz Heim-Wilhelm-Rombach-Haus
406	Betreutes Wohnen	Walter-Heckmann AWO Senioren- und Sozialzentrum Herzogenrath

Quelle: Daten A50.

Abbildung 15: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Herzogenrath (Stand Mitte 2016)



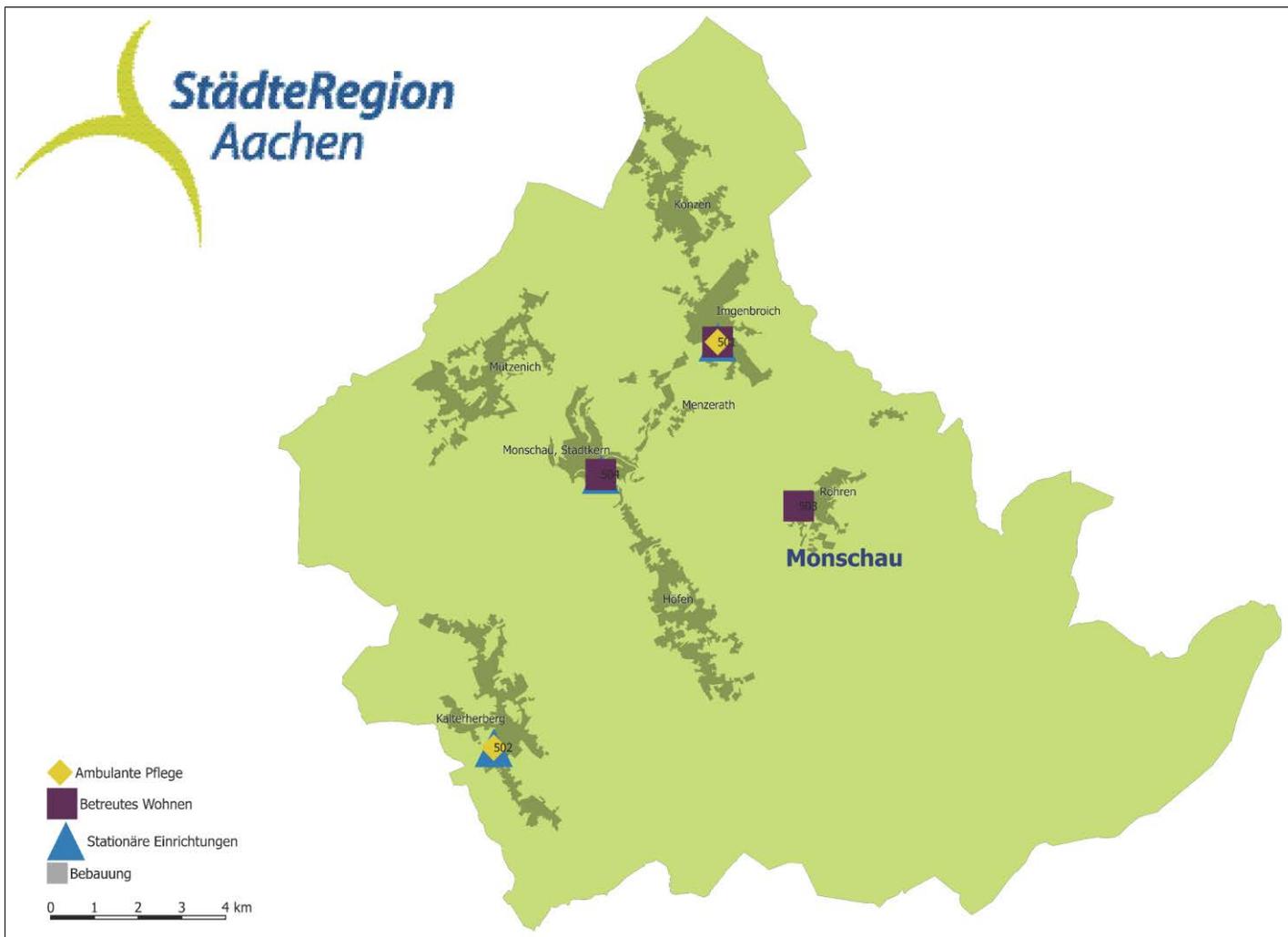
## 3.5.6 Monschau

Tabelle 17: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Monschau (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
501	Ambulanter Dienst	Pflegedienst Elfriede Theissen
502	Ambulanter Dienst	Ambulanter Pflegedienst Lambertz
501	Stat. Einrichtung	Pflegen und Wohnen "Zum gruenen Tal"
502	Stat. Einrichtung	Seniorenwohnsitz Lambertz
504	Stat. Einrichtung	Maria-Hilf-Stift Seniorenzentrum Monschau
501	Betreutes Wohnen	Pflegen und Wohnen "Zum Gruenen Tal"
503	Betreutes Wohnen	Betreutes Wohnen "Am Kirchrott"
504	Betreutes Wohnen	Betreutes Wohnen am Maria-Hilf-Stift Seniorenzentrum

Quelle: Daten A50.

Abbildung 16: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Monschau (Stand Mitte 2016)



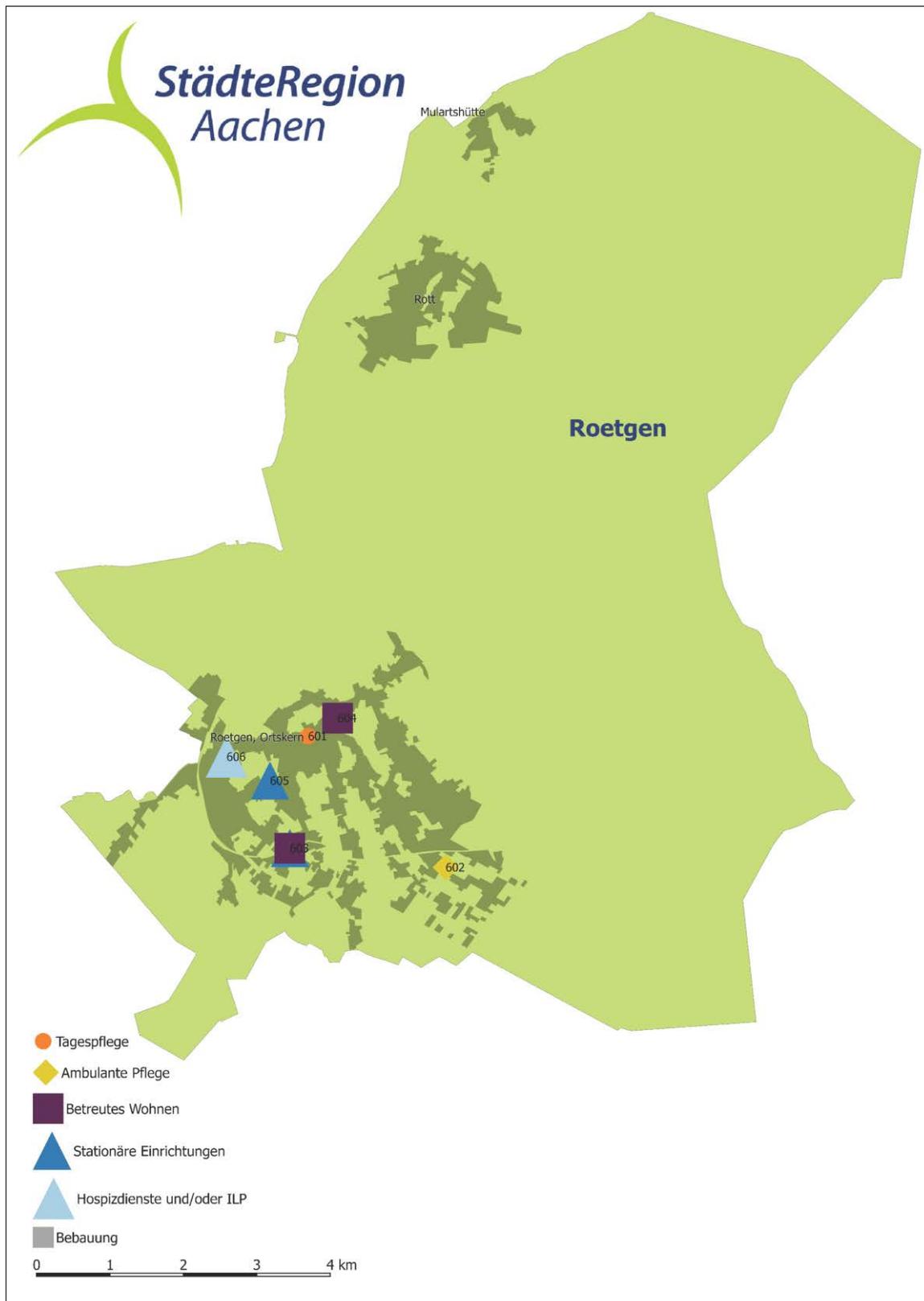
## 3.5.7 Roetgen

Tabelle 18: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Roetgen (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
602	Ambulanter Dienst	ASK - Ambulante Senioren- und Krankenpflege Huppertz
601	Tagespflege	Caritas Tagespflege - St. Hubertus
603	Stat. Einrichtung	Itertalklinik Seniorenzentrum Roetgen I
605	Stat. Einrichtung	Itertalklinik Seniorenzentrum Roetgen II
603	Betreutes Wohnen	Iteltalklinik Seniorenzentrum Roetgen
604	Betreutes Wohnen	Seniorenwohnungen St. Marien Roetgen
606	Hospizarbeit	Monschauer Land "begegnen und begleiten"

Quelle: Daten A50.

Abbildung 17: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Roetgen (Stand Mitte 2016)



## 3.5.8 Simmerath

Tabelle 19: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Simmerath (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
701	Ambulanter Dienst	Caritas Pflegestation Monschau-Roetgen-Simmerath
702	Ambulanter Dienst	Ambulanter Pflegedienst Esch
701	Tagespflege	Caritas Tagespflege - St. Brigida
701	Stat. Einrichtung	Seniorenstift Seliger Gerhard
706	Stat. Einrichtung	Senioren Residenz Simmerath
703	Betreutes Wohnen	Haus Allegra
704	Betreutes Wohnen	Betreutes Wohnen Simmerath
705	Betreutes Wohnen	Vinzenz Heim-Helena-Stollenwerk-Haus
706	Betreutes Wohnen	Senioren Residenz Simmerath
703	Wohngemeinschaft	Haus Allegra

Quelle: Daten A50.

Abbildung 18: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Gemeinde Simmerath (Stand Mitte 2016)



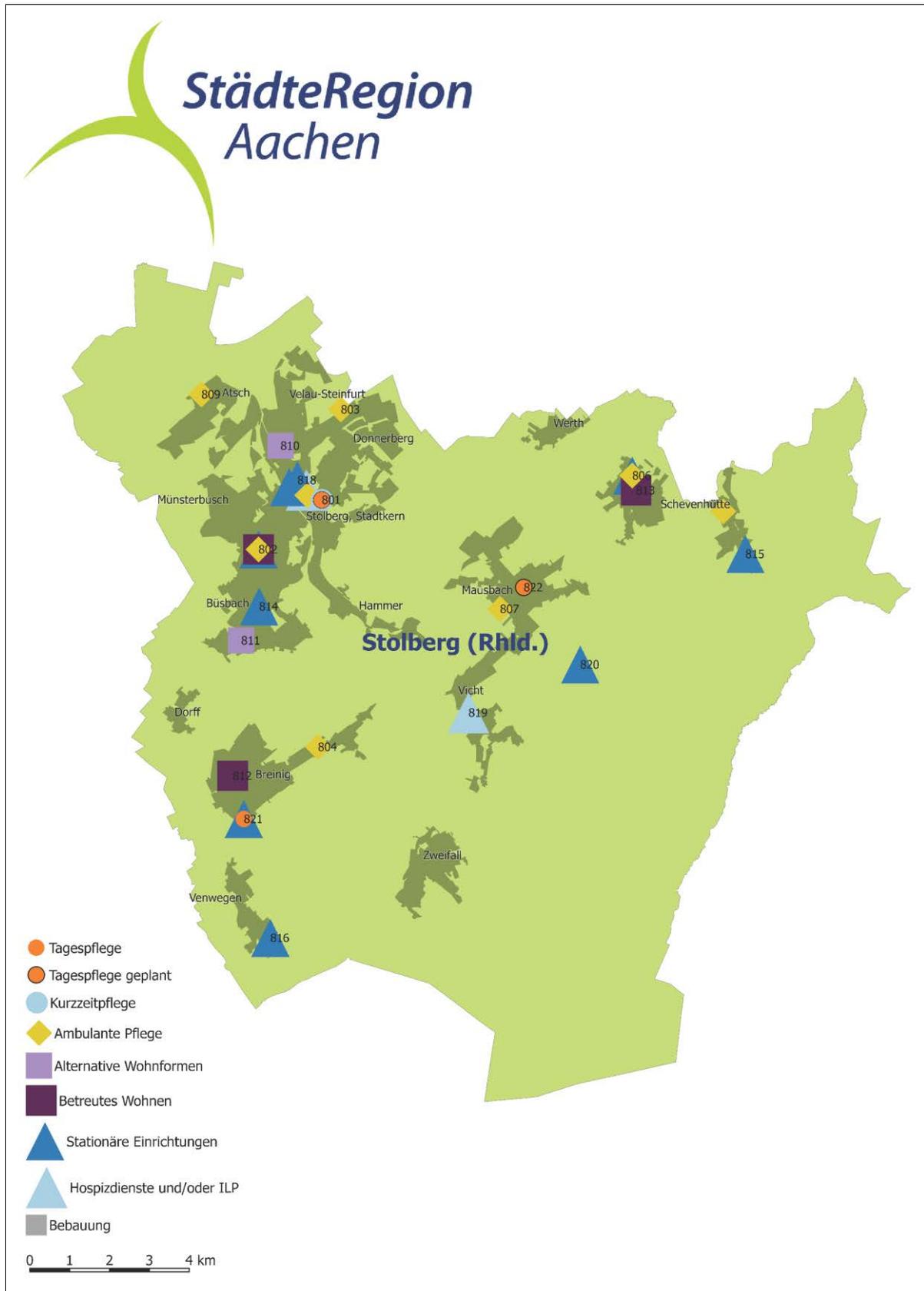
## 3.5.9 Stolberg

Tabelle 20: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Stolberg (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
802	Ambulanter Dienst	Ambulanter Pflegedienst am Sozial- und Seniorenzentrum Stolberg
803	Ambulanter Dienst	DIAS Ambulante Krankenpflege
804	Ambulanter Dienst	IKB-Pflegeteam - Kranken- und Pflegedienst
805	Ambulanter Dienst	Ambulante Fachkrankenpflege fuer Anaesthesie- und Intensivmedizin
806	Ambulanter Dienst	mobiler Alten- und Krankenpflegedienst "Die helfende Hand"
807	Ambulanter Dienst	LEBENSBAUM
808	Ambulanter Dienst	Mobiler sozialer hauswirtschaftlicher Dienst St. Johannes Baptist St. Lucia GmbH
809	Ambulanter Dienst	Pflege-Mobil
801	Tagespflege	Haus Lucia
821	Tagespflege	Seniorenresidenz Alt Breinig
801	Tagespflege geplant	Haus Lucia
822	Tagespflege geplant	Tagespflege Schüller
801	Kurzzeitpflege	Haus Lucia
802	Stat. Einrichtung	Seniorenwohn- und Sozialzentrum Stolberg
806	Stat. Einrichtung	Alten- und Pflegeheim "Die helfende Hand"
814	Stat. Einrichtung	Seniorenzentrum Marienheim
815	Stat. Einrichtung	Senibus Curandis Seniorenwohnheim
816	Stat. Einrichtung	Haus Maria im Venn
817	Stat. Einrichtung	DRK-Alten- und Pflegeheim Seniorenzentrum Stoberg Am Kupferhof "Rosental"
818	Stat. Einrichtung	Heim des Guten Samaritan
820	Stat. Einrichtung	AWO Seniorenzentrum Süssendell
821	Stat. Einrichtung	Seniorenresidenz Alt Breinig
802	Betreutes Wohnen	Seniorenwohn- und Sozialzentrum Stolberg
812	Betreutes Wohnen	Eulenhof Buesbach
813	Betreutes Wohnen	Senioren Wohnpark Gressenich "Die Helfende Hand"
810	Wohngemeinschaft	Wohngemeinschaft auf der Muehle
811	Wohngemeinschaft	Seniorenwohngemeinschaft "Eulenhof"
808	Hospizarbeit	Ambulanter Hospizdienst Eschweiler/ Stolberg e.V.
819	Intensive Langzeitpflege	Airhome Intensivpflegedienst GmbH

Quelle: Daten A50.

Abbildung 19: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Stolberg (Stand Mitte 2016)



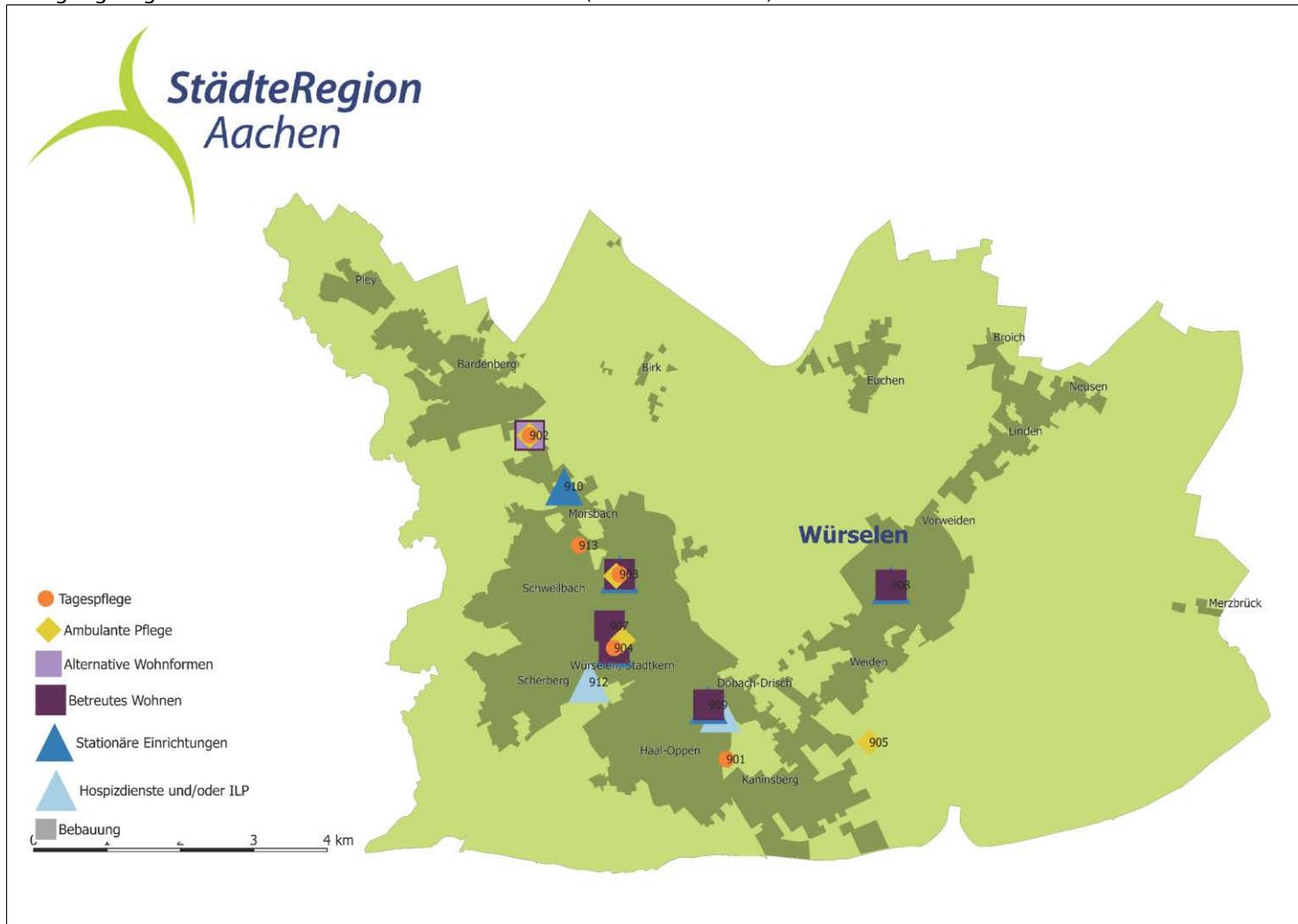
## 3.5.10 Würselen

Tabelle 21: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Würselen (Stand Mitte 2016)

Nummer auf Kartierung	Versorgungsangebot	Bezeichnung
902	Ambulanter Dienst	AHK Pflege & Service
903	Ambulanter Dienst	Senioren-Park carpe diem Wuersele
905	Ambulanter Dienst	DRK - Mobile Alten- und Krankenpflege
906	Ambulanter Dienst	Caritas Pflegestation Wuersele - Herzogenrath
901	Tagespflege	DRK - Tagespflegehaus Wuersele "Mauerfeldchen"
902	Tagespflege	AHK Pflege & Service "Tages-Wohngemeinschaft"
903	Tagespflege	Senioren-Park carpe diem Wuersele
904	Tagespflege	Senioren- und Pflegezentrum St. Antonius
913	Tagespflege	Colmius
903	Stat. Einrichtung	Seniorenpark carpe diem Wuersele
904	Stat. Einrichtung	Senioren- und Pflegezentrum St. Antonius gGmbH
908	Stat. Einrichtung	Seniorenhaus Serafine
909	Stat. Einrichtung	St. Franziskus Seniorenzentrum
910	Stat. Einrichtung	Pro 8
902	Betreutes Wohnen	AHK Pflege & Service "Service-Wohnen"
903	Betreutes Wohnen	Senioren-Park carpe diem
904	Betreutes Wohnen	Senioren- und Pflegezentrum St. Antonius
907	Betreutes Wohnen	Service-Wohnen in Wuersele
908	Betreutes Wohnen	Seniorenhaus Serafine-Betreutes Wohnen
909	Betreutes Wohnen	St. Franziskus Seniorenzentrum -Betreutes Wohnen
902	Wohngemeinschaft	AHK Pflege und Service
911	Hospizarbeit	Klinik fuer Schmerztherapie und Palliativmedizin-Medizinisches Zentrum StädteRegion Aachen
912	Intensive Langzeitpflege	Peltzer Intensivpflege GmbH

Quelle: Daten A50.

Abbildung 20: Versorgungsangebote auf dem Gebiet der Stadt Würselen (Stand Mitte 2016)





## 4 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen

### 4.1 Demografischer Faktor

Bedarf und Angebot an pflegerischen Leistungen sind in hohem Maße mit der demografischen Entwicklung verknüpft. Die durch niedrige Geburtenraten und -zahlen sowie steigende Lebenserwartung zu beobachtende deutliche Verschiebung in der Altersstruktur der Bevölkerung lässt daher – auch bei gleichzeitig stagnierender oder leicht wachsender Gesamtbevölkerungszahl – einen deutlichen Nachfrageanstieg nach medizinisch-pflegerischen Leistungen sowie im Bereich der Betreuung und Versorgung Älterer erwarten.

Aktuelle Modellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung – wie zuletzt von der IT.NRW im April 2015 auf der Basis der Zensuszahlen veröffentlicht – weisen entgegen dem generellen demografischen Trend auf einen Bevölkerungszuwachs hin.

Gegenüber dem Ende 2015 ermittelten Bevölkerungsstand fällt dieser Zuwachs allerdings sehr gering aus, da für die Prognosen auf Zahlen aus dem Jahr 2013 zurückgegriffen wurde und somit weder die wieder steigenden Geburtenzahlen noch die seitdem erfolgte Zuwanderung in die Berechnung eingeflossen ist. Eine diesbezügliche aktualisierte Modellrechnung zur Bevölkerungsentwicklung wird turnusmäßig erst wieder Mitte 2018 seitens IT.NRW vorgelegt.

Deutliche Trends sind der bisherigen Modellrechnung gleichwohl für die Pflegeplanung vor allem relevanten höheren Altersgruppen zu entnehmen. Diese Altersjahrgänge sind in ihrer prognostizierten Entwicklung von den oben genannten Faktoren der Geburtenrate und Zuwanderung der jüngeren Zeit weitestgehend unbeeinflusst, sondern stehen vielmehr im Zeichen der künftig die höheren Altersgruppen erreichenden starken Geburtenjahrgänge ab 1960 und folgende.

Für die StädteRegion Aachen werden auf Basis des Bevölkerungsstandes vom 31.12.2015 bis zum Jahresende 2025, 2030 und 2035 folgende Veränderungen prognostiziert:

Tabelle 22: Eckdaten der 3-fachen Alterung in der StädteRegion Aachen bis Ende 2020/2030

Komponenten:	prozentuale und absolute Entwicklung ab Ende 2015			
	Stand Ende 2015	bis Ende 2025	bis Ende 2030	bis Ende 2035
• Bevölkerungsentwicklung	553.922	+0,6% auf 557.254	+ 0,5% auf 556.423	0,0% auf 554.006
• Anstieg der älteren Bevölkerung (65 Jahre und älter)	109.691	+14,5% auf 125.648	+26,1% auf 138.307	+35,2% auf 148.324
• zunehmende Hochaltrigkeit der Bevölkerung (80 Jahre und älter)	30.488	+25,1% auf 38.139	+29,4% auf 39.461	+ 41,3% auf 43.070

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der IT.NRW Fortschreibung Bevölkerungsstand 31.12.2015 und Bevölkerungsvorausberechnung Kreise, kreisfreie Städte (Stand 14.09.2017)

Auf kommunaler Ebene weist die seit August 2015 vorliegende Gemeindemodellrechnung folgende Entwicklungen für die pflegerelevanten Altersgruppen im Zeitraum von 10 Jahren bis Ende 2025 aus:

Tabelle 23: Eckdaten der 2-fachen Alterung in den Kommunen bis Ende 2025

Komponenten	Anstieg der älteren Bevölkerung (65 Jahre und älter)		zunehmende Hochaltrigkeit der Bevölkerung (80 Jahre und älter)	
	um %	auf:	um %	auf:
prozentuale und absolute Entwicklung ab Ende 2015 bis Ende 2025				
Aachen	10,7	49.295	22,8	15.664
Alsdorf	19,9	11.560	37,3	3.706
Baesweiler	25,1	6.391	29,7	1.867
Eschweiler	12,7	13.215	6,5	3.355
Herzogenrath	17,3	11.991	32,3	3.634
Monschau	21,4	3.372	24,7	963
Roetgen	14,2	2.048	10,5	494
Simmerath	21,6	4.044	22,3	1.125
Stolberg	14,0	13.907	30,2	4.192
Würselen	9,4	9.152	23,0	2.878

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der IT.NRW Fortschreibung Bevölkerungsstand 31.12.2015 und Bevölkerungsvorausberechnung Kreise, kreisfreie Städte (Stand 14.09.2017) sowie Gemeindemodellrechnung – Basisvariante (Stand 14.09.2017)

## 4.2 Weitere Einflussgrößen

Neben dem demografischen Faktor wirken sich weitere Gegebenheiten auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit sowie insbesondere auf eine zukünftige Inanspruchnahme von Versorgungsformen aus. Hierzu zählen folgende Annahmen und Merkmale:

- Im Zusammenhang mit der wachsenden Zahl älterer und hochaltriger Personen sprechen altersbedingt zunehmende Erkrankungen und steigende Prävalenzraten (u.a. auch im Bereich der demenziellen Erkrankungen) für eine weiterhin absolut und relativ steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen
- Eine mögliche Verschiebung bei den Graden der Pflegebedürftigkeit hin zu Schwerpflegebedürftigen impliziert für den hier bislang vor allem genutzten stationären Versorgungsbereich eine Zunahme des Versorgungsbedarfes auch bei konstanten Versorgungszahlen.
- Steigende Nachfrage im Bereich professioneller pflegerischer Dienstleistungen aufgrund rückläufigem informellen Pflegepotenzial .

Substanziellen Einfluss auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und das Inanspruchnahmeverhalten haben aber insbesondere auch

- (zukünftige) medizinische Fortschritte bei den Pflegebedürftigkeit begründenden Krankheitsbildern,
- die neue Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes und damit verbundene Leistungsspektren,
- Kosten der Pflege und die damit verbundene rechtliche und finanzielle Ausgestaltung der Pflegeversicherung
- sowie die Ausgestaltung der Angebotsstrukturen vor Ort.

Rechtliche Vorgaben sowie politische Gestaltungsvorstellungen wirken damit maßgeblich auf die Veränderungen der Pflegelandschaft ein.

Exemplarisch seien an dieser Stelle folgende Gesetzesvorhaben der letzten Jahre genannt:

- *Erstes Pflegestärkungsgesetz*  
Markantes Beispiel in jüngster Zeit ist hierfür die durch das am 01.01.2015 in Kraft getretene erste Pflegestärkungsgesetz hervorgerufene Entwicklung im Segment der Tagespflege. Verbesserte finanzielle Rahmenbedingungen bei der Inanspruchnahme der Versorgungsform führten zu einer deutlichen Ausweitung der Angebote.
- *Zweites Pflegestärkungsgesetz*

---

<sup>8</sup> Ausführliche Erläuterungen zu diesen Faktoren und möglichen Auswirkungen sind Bestandteil der vorherigen Berichterstattungen und werde daher an dieser Stelle nur knapp skizziert.

Mit Inkrafttreten des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) am 1. Januar 2016 wurde zudem die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsinstruments zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit in der Pflegeversicherung gesetzlich verankert. Mittelfristig, so Berechnungen des zuständigen Bundesministeriums, werden deutschlandweit bis zu 500.000 Personen mehr als bisher einen Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen Pflegeversicherung haben<sup>9</sup>. Zugleich wurden die bisher bestehenden drei Pflegestufen zum 01.01.2017 durch ein System von fünf Pflegegraden abgelöst, das insbesondere dem Pflege- und Hilfebedarf demenziell erkrankter Personen gerechter werden soll als das bisher auf im wesentlichen körperlichen Einschränkungen basierende Stufensystem. In der Folge könnte sich das Leistungsspektrum professioneller Anbieter stärker als bisher ausdifferenzieren bzw. der komplementäre Bereich in seiner Bedeutung wachsen. Änderungen in der Inanspruchnahme könnten ebenfalls auch durch die entsprechenden finanziellen Regelungen zum Eigenanteil bei stationärer Unterbringung erfolgen. Die tatsächlichen Auswirkungen dieser gesetzlichen Regelung auf Versorgungslandschaft und Inanspruchnahmeverhalten bleiben abzuwarten.

- *Drittes Pflegestärkungsgesetz*

Mit der Verabschiedung des Pflegestärkungsgesetzes (PSG III) Ende 2016 soll unter anderem die regionale Zusammenarbeit in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen vor Ort gestärkt und eine Zusammenarbeit der verschiedenen Beratungsangebote für Pflegebedürftige verbessert werden.

---

<sup>9</sup> Quelle: <http://www.bmg.bund.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-2015-3/pflegestaerkungsgesetz-ii.html> (Abruf 03.09.2015).

### 4.3 Grundlagen und Grenzen der Modellrechnung

Das im Folgenden den weiteren Berechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen zugrunde gelegte Status-quo-Modell folgt den auf Landes- und Bundesebene angewandten Berechnungsverfahren. Grundsätzlich wird bei diesem Prognosemodell der Bestand an Pflegebedürftigen in die Zukunft fortgeschrieben, wobei alters- und geschlechtsspezifische Quoten in Relation zu den Daten der Bevölkerungsvorausberechnung gesetzt werden.

Grundlage für die Ermittlung der Quoten sind Daten, die in der Pflegestatistik für Kreise und kreisfreie Städte erhoben werden. Die Ergebnisse der Berechnung stehen daher unter dem Vorbehalt der unveränderten (Rahmen-)Bedingungen und eines im Zeitverlauf konstanten alters-, geschlechts-, und pflegestufenspezifischen Inanspruchnahmeverhaltens. Insbesondere im Bereich der Langzeitaussagen müssen daher die auf dieser Basis berechneten Werte als eingeschränkt aussagekräftig betrachtet werden, da die o. a. rechtlichen, medizinischen sowie gesellschaftlichen Veränderungen keine Berücksichtigung finden. Zugleich ist der Berechnungsmodus anfällig für sich im Zeitverlauf auch nur leicht verändernde Pflegequotienten. Jede – auch geringfügige – Erhöhung der Quotienten potenziert sich mit den im demografischen Wandel stärker besetzten höheren Altersklassen und führt tendenziell zu erhöhten Werten. Insbesondere für längere Zeiträume sind daher diese Berechnungen nur als Orientierungsdaten hinsichtlich einer möglichen Entwicklung einzustufen.

#### 4.4 Modellrechnungen für die Jahre 2020–2035

Rechnerisch unterlegt sind den nachfolgenden Berechnungen jeweils Pflegequotienten, die sich neben der Differenzierung nach Geschlecht vor allem auf unterschiedliche Grade der Altersgruppendifferenzierung beziehen.

Ferner wurde unter der Annahme möglicher signifikanter Unterschiede in der Bevölkerungszusammensetzung und der Inanspruchnahme pflegerischer Angebote auch eine Differenzierung im Bereich der Pflegequotienten nach Stadt Aachen und ehemaligem Kreisgebiet vorgenommen.

Die so ermittelten Pflegequotienten wurden unter der Annahme eines im Zeitverlauf konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Inanspruchnahmeverhaltens auf die vorliegende Hochrechnung der Bevölkerungsentwicklung der IT.NRW zunächst für die StädteRegion Aachen gesamt wie auch differenziert nach Stadt und ehemaligem Kreisgebiet Aachen bezogen.

Tabelle 24: Art der Differenzierung für die demografisch gestützten Berechnungsvarianten

<b>Differenzierung</b>		
nach Geschlecht	nach Altersgruppen Gruppierung wie folgt:	nach Stadt und ehemaligem Kreisgebiet Aachen
<b>VAR 1</b> x	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unter 15 Jahre</li> <li>• 15 bis unter 60 Jahre</li> <li>• 5er-Altersgruppen 60 bis unter 90 Jahre</li> <li>• 90 Jahre und älter</li> </ul>	–
<b>VAR 2</b> x	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unter 15 Jahre</li> <li>• 15 bis unter 60 Jahre</li> <li>• 5er- Altersgruppen 60 bis unter 80 Jahre</li> <li>• 80 Jahre und älter</li> </ul>	x
<b>VAR 3</b> x	<ul style="list-style-type: none"> <li>• unter 15 Jahre</li> <li>• 15 bis unter 60 Jahre</li> <li>• 5er- Altersgruppen 60 bis unter 80 Jahre</li> <li>• 90 Jahre und älter (nur für Stadt Aachen)</li> </ul>	x

#### 4.4.1 Versorgungsformübergreifende Entwicklung

Gemäß der so erfolgten demografisch gestützten Berechnung wird sich voraussichtlich bis zum Jahresende 2020 die Zahl der Pflegebedürftigen in der StädteRegion Aachen um ca. 8–10% auf rund 24.000 erhöhen. Je nach Differenzierungsvariante bedeutet dies einen absoluten Zuwachs bei der Zahl der Pflegebedürftigen in einer Größenordnung von bis zu 2.150 Personen. Mittelfristig geht die Berechnung bis zum Jahr 2035 von einem Zuwachs bei der Zahl der Pflegebedürftigen in einer Größenordnung zwischen 6.100 und 6.750 auf dann über 29.000 Menschen aus (siehe Tabelle 25).

Größere Unterschiede auf der Basis der Differenzierung nach Stadt und ehemaligem Kreisgebiet ergeben sich versorgungsformübergreifend nicht, geprägt ist das Ergebnis vor allem durch den jeweiligen Differenzierungsgrad bei den Altersgruppen. Eine zunehmende Zahl hochaltriger Bevölkerungsgruppen in Folge der demografischen Entwicklung führt so aufgrund der hohen Pflegequotienten in diesen Altersgruppen zu entsprechend deutlich ansteigenden Zahlen.

Generell sollten die für das Jahr 2030 und 2035 ausgewiesenen Zahlen als Orientierungsgrößen eingestuft werden, da ihre Aussage durch weitere, nicht berücksichtigte Faktoren (u. a. potenzielle medizinische Veränderungen mit Auswirkungen auf Pflegebedürftigkeit) als stark eingeschränkt gelten muss.

Tabelle 25: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen bis zum Jahresende 2020, 2025, 2030, 2035.  
Alle Zahlen gerundet

	Modellberechnungen gemäß Differenzierung						Anstieg gegenüber 2015		
	V1	V2	V3	Ø	abs. Ø	%Ø	abs. von/bis gerundet	% von/bis gerundet	
Ausgangswert 2015:	<b>22.640</b>								
Entwicklung bis									
2020	24.500	24.800	24.500	24.600	1.960	8,7	1.850 – 2.150	8 bis 10	
2025	26.400	25.700	26.450	26.150	3.510	15,5	3.050 – 3.800	13 – 17	
2030	27.900	26.900	28.000	27.600	4.960	21,9	4.250 – 5.300	19 – 23	
2035	29.300	28.750	29.400	29.150	6.510	28,7	6.100 – 6.750	27 – 30	

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der IT.NRW amtl. Bevölkerungszahlen 31.12.2015, Pflegestatistik 2015 sowie Bevölkerungsvorausberechnung 2014–2040

Ungeachtet dessen resultiert für die Ausgestaltung der Infrastruktur und der pflegerischen Versorgungsangebote eine besondere Herausforderung aus der parallel zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit ebenfalls steigenden Zahl demenzieller Erkrankungen.

Aus einer rechnerischen Übertragung der Prävalenzraten der Deutschen Alzheimergesellschaft auf die künftige Bevölkerungsstruktur der StädteRegion Aachen ergeben sich folgende Schätzungen für die Zahl der Demenzerkrankungen bis zum Jahr 2035:

Tabelle 26: Zahl der Demenzerkrankten im Alter von 65 Jahren und älter Ende bis zum Jahr 2035 – Schätzung (gerundet) in der StädteRegion Aachen

Jahr	2020	2025	2030	2035
Demenz	11.100	12.000	12.900	13.900
darunter anteilig Frauen:	65%	64%	63%	62%

Quelle: <https://www.deutsche-alzheimer.de/die-krankheit.html>; eigene Berechnungen auf der Basis mittlerer Prävalenzraten

Bedingt durch eine höhere Lebenserwartung und die zunehmende Zahl älterer Menschen wird bei gleichbleibendem altersspezifischem Erkrankungsrisiko – ohne Durchbruch in Therapie oder Prävention – die Zahl der Erkrankten in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2035 gegenüber dem Jahr 2015 um ca. 38% auf rd. 13.900 Personen ansteigen.

Der damit im Zusammenhang stehende Versorgungsbedarf zählt zu den großen – auch qualitativen – künftigen Herausforderungen der professionellen pflegerischen Regelsysteme, insofern insbesondere der Bedarf bei mittleren bis schweren Demenzerkrankungen nicht oder nur im begrenzten Ausmaß durch informelle Hilfesysteme (Familie/Nachbarschaft) abzudecken ist.

#### 4.4.2 Inanspruchnahme innerhalb der Versorgungsformen

Angesichts eines sich in den letzten Jahren nicht zuletzt durch verschiedene rechtliche Regelungen verändernden Pflegemarktes wird im Folgenden nur eine grundsätzliche Differenzierung in der Modellrechnung nach häuslicher und stationärer Versorgungsform vorgenommen.

Hierfür spricht auch, dass künftige faktische Inanspruchnahme mittel- bis langfristig von dieser demografisch gestützten Berechnung abweichen wird, insofern

innerhalb der häuslichen Pflegearrangements strukturelle Veränderungen und gesellschaftliche Entwicklungen (u.a. veränderte Familienformen, zunehmende Zahl der Einpersonenhaushalte, steigende Frauenerwerbsquoten, zunehmende berufliche Mobilität) mit der Verringerung des informellen Pflegepotenzials einhergehen und eine Verschiebung zugunsten des professionellen Dienstleistungssektors implizieren. Die Größenordnung in der Verschiebung zwischen den Segmenten „häuslich“ und „stationär“ wird dabei im Wesentlichen durch die Rahmenbedingungen zur Stärkung und Stabilisierung von Pflege im häuslichen Kontext als Mix zwischen informeller und professioneller Pflege bestimmt werden.

Maßgeblichen Einfluss auf das zukünftige Inanspruchnahmeverhalten haben unter strukturellen Gesichtspunkten insbesondere kleiner werdenden Haushaltsstrukturen die sinkende Zahl der potenziell Pflege leistenden Personen in Relation zu der mit hohem Pflegerisiko behafteten Personengruppe<sup>10</sup>. Untersuchungen zeigen, dass je kleiner ein Haushalt ist, in dem der Pflegebedürftige lebt bzw. bei Beginn der Pflegebedürftigkeit gelebt hat, desto seltener ist die Versorgung durch Familienangehörige und/oder Pflegepersonen aus dem Freundeskreis gewährleistet und desto höher ist die Inanspruchnahme professioneller Einrichtungen/Dienste. Der in diesem Zusammenhang signifikante Anteil der Einpersonenhaushalte Älterer lag gemäß der mit dem Zensus 2011 erfassten Haushaltsgrößen in den pflegerelevanten Altersgruppen ‚75 bis unter 80 Jahre‘ bei rund 32 %, ‚80 bis unter 85 Jahre‘ bei 41 %, ‚85 bis unter 90 Jahre‘ bei 56 % und ‚90 Jahre und mehr‘ bei 61 %.

Unter dem Vorbehalt einer im Zeitverlauf konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Inanspruchnahme gestaltet sich die Entwicklung innerhalb der Versorgungsformen wie folgt:

Bis zum Jahresende 2020 wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen in häuslichen Versorgungsstrukturen in der StädteRegion Aachen um ca. 8 % auf bis zu knapp 18.700 Personen erhöhen. Je nach Differenzierungsgrad lässt sich der absolute Zuwachs bei dieser Versorgungsform auf rund 1.300 – 1.800 Personen beziffern.

---

<sup>10</sup> Statistisch wird diese Entwicklung erfasst durch das Verhältnis zwischen der aktuell zumeist Pflege leistenden Gruppe der Frauen im Alter zwischen 40 und 60 Jahren gegenüber der mit hohem Pflegerisiko behafteten Gruppe der über 80-Jährigen. Städteregional sinkt diese Relation bis zum Jahr 2020 von derzeit 2,8 auf 1,9 Frauen dieser Altersgruppe je hochaltrigem Menschen.

In der langfristigen Berechnung bis Jahresende 2035 liegt der Zuwachs für die Zahl der Pflegebedürftigen bei einer Größenordnung von ca. 4.700 (27%) gegenüber dem Basisjahr 2015.

Dabei gilt, dass der voraussichtliche Anstieg der ambulanten Pflege höher als der Anstieg im Bereich der Pflegegeldempfänger/innen sein wird. Hierfür spricht die zunehmende Versorgung der im demografischen Wandel wachsenden Gruppe hochalt-riger Pflegebedürftiger durch professioneller Dienstleister. Gleichwohl wird auch zukünftig die Gruppe der ausschließlich pflegegeldbeziehenden Personen absolut betrachtet die deutliche Mehrheit der Pflegebedürftigen in häuslicher Versorgung sein.

Im vollstationären Sektor wird sich demgegenüber bis zum Jahresende 2020 die Zahl der Pflegebedürftigen in der StädteRegion Aachen um ca. 10,6% auf bis zu 6.000 Personen erhöhen. Je nach Differenzierungsgrad lässt sich der absolute Zuwachs bei dieser Versorgungsform auf 500 – 650 Personen beziffern. Für das Jahresende 2035 weist die langfristige Berechnung einen Zuwachs bei der Zahl der Pflegebedürftigen in einer Größenordnung zwischen 1.600 und 1.900 gegenüber dem Basisjahr 2015 auf insgesamt bis zu mehr als 7.200 Personen aus. Dies entspricht einem Zuwachs von 30 – 35%.

Die relativen Zuwachsraten des stationären Sektors liegen damit über denen der anderen Versorgungsarten. Ausschlaggebend hierfür sind wiederum die generell ausgeprägten stationären Quoten in den höheren Altersgruppen, die bei fortschreitender demografischer Entwicklung einen entsprechenden rechnerischen Effekt nach sich ziehen. Zugleich treten bei der Berechnung für die vollstationäre Versorgungsart die Unterschiede in den einzelnen Berechnungsvarianten aufgrund der stark variierenden stationären Pflegequotienten innerhalb der Altersgruppierungen sowie zwischen Stadt- und ehemaligem Kreisgebiet Aachen am deutlichsten zu Tage.

Tabelle 27: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der häuslichen Versorgung (Pflegegeldbezug und Versorgung durch ambulante Dienste) in der StädteRegion Aachen bis zum Jahresende 2020, 2025, 2030, 2035. Alle Zahlen gerundet.

Häusliche Versorgung	Modellberechnungen gemäß Differenzierung						Anstieg gegenüber 2015	
	V1	V2	V3	Ø	abs. Ø	%Ø	abs. von/bis ge- rundet	% von/bis gerundet
Ausgangswert 2015: <b>17.276</b>								
Entwicklung bis								
2020	18.650	18.800	18.600	18.700	1.390	8,0	1.300 – 1.500	8 – 9
2025	19.950	19.500	19.950	19.750	2.450	14,2	2.200 – 2.700	13 – 16
2030	20.950	20.450	21.000	20.800	3.500	20,2	3.200 – 3.700	18 – 21
2035	22.100	21.800	22.150	22.000	4.700	27,2	4.500 – 4.900	26 – 28

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der IT.NRW amtl. Bevölkerungszahlen 31.12.2015, Pflegestatistik 2015 sowie Bevölkerungsvorausberechnung 2014-2040

Tabelle 28: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in der StädteRegion Aachen bis zum Jahresende 2020, 2025, 2030, 2035. Alle Zahlen gerundet.

Stationäre Versorgung	Modellberechnungen gemäß Differenzierung						Anstieg gegenüber 2015	
	V1	V2	V3	Ø	abs. Ø	%Ø	abs. von/bis gerundet	% von/bis gerundet
Ausgangswert 2015: <b>5.364</b>								
Entwicklung bis								
2020	5.850	6.000	5.900	5.920	570	10,6	500 – 650	9 –13
2025	6.450	6.200	6.500	6.400	1.050	19,4	850 – 1.150	15 –21
2030	6.950	6.450	7.000	6.800	1.450	26,9	1.100 – 1.600	20 – 30
2035	7.200	6.950	7.250	7.150	1.800	33,3	1.600 – 1900	30 – 35

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der IT.NRW amtl. Bevölkerungszahlen 31.12.2015, Pflegestatistik 2015 sowie Bevölkerungsvorausberechnung 2014–2040

#### 4.4.3 Ergänzung: Modellrechnung IT.NRW

Unterschiedlichen Ausprägungen der Einflussfaktoren wurde seitens der IT.NRW durch zwei, Ende Dezember 2016 aktualisierten Modellvarianten Rechnung getragen, die gemäß dem Selbstverständnis als Schätzungen für die Zukunft einzustufen sind und in dieser Berichterstattung der Vollständigkeit halber als mögliche Szenarien aufgeführt werden.

Für die Modellrechnung „konstante Variante“ wurde ein gleichbleibendes Pflegerisiko unterstellt, so dass der Fokus ausschließlich auf den demografisch bedingten Veränderungen lag. Für die Modellrechnung „Trendvariante“ wurde dagegen die Annahme eines Absinkens des Pflegerisikos unterlegt, basierend auf der These, dass mit steigender Lebenserwartung auch ein besserer Gesundheitszustand einhergehen wird. Ausgangsdatensatz bildeten dabei die Ergebnisse der Pflegestatistik aus dem Jahr 2013.

Tabelle 29: Modellrechnung ‚Konstante Variante‘ für die StädteRegion Aachen nach verschiedenen Merkmalen für die Jahre 2020 – 2035

Konstante Variante					
Modellrechnung für das.....		Jahr 2020	Jahr 2025	Jahr 2030	Jahr 2035
Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt		22.700	24.400	25.800	27.800
nach Gebiet	im ehemaligen Kreisgebiet	13.900	15100	16.100	17700
	in der Stadt Aachen	8.800	9.300	9.700	10.100
nach Versorgungsart	Pflegegeldempfänger/innen	12.400	13.200	13.800	14.600
	ambulante Versorgung	4.700	5.100	5.400	5.700
	stationäre Versorgung	5.600	6.100	6.600	7.500

Quelle: Daten entnommen und/oder berechnet aus: IT.NRW (Hrsg.), Statistische Berichte Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein–Westfalen 2013 bis 2040/2060, S.30

Tabelle 30: Modellrechnung ‚Trendvariante‘ für die StädteRegion Aachen nach verschiedenen Merkmalen für die Jahre 2020 – 2035

Trendvariante					
Modellrechnung für das.....		Jahr 2020	Jahr 2025	Jahr 2030	Jahr 2035
Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt		20.900	22.000	22.800	24.100
nach Gebiet	im ehemaligen Kreisgebiet	12.800	13.600	14.200	15.100
	in der Stadt Aachen	8.100	8.400	8.600	9.000
nach	Pflegegeldempfänger/innen	11.600	12.100	12.400	13.100
Versorgungsart	ambulante Versorgung	4.300	4.600	4.700	5.000
	stationäre Versorgung	5.000	5.300	5.600	6.000

Quelle: Daten entnommen und/oder berechnet aus: IT.NRW (Hrsg.), Statistische Berichte Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein–Westfalen 2013 bis 2040/2060, S.56

## 4.5 Bedarfsabschätzung vollstationärer Pflegearrangements auf kommunaler Ebene 2018 – 2020

Analog der für die StädteRegion Aachen ermittelten Entwicklung bis zum Jahr 2020 lassen sich für die kommunale Ebene Werte generieren, die den voraussichtlichen Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen im stationären Sektor konkretisieren und im Sinne der örtlichen Bedarfsplanung auf den relevanten Zeitraum 2018 – 2020 abstellen. Dabei gilt im Hinblick auf das gewählte Berechnungsverfahren, dass insbesondere für kurze Zeitintervalle der Vorbehalt unveränderter (Rahmen-) Bedingungen und eines im Zeitverlauf konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Inanspruchnahmeverhaltens in hohem Maße mit tatsächlichen Entwicklungen konform geht. Regionalen Besonderheiten in Bevölkerungsstruktur und im Inanspruchnahmeverhalten – zwischen den eher kleinen und mittleren Kommunen der StädteRegion einerseits und der Stadt Aachen andererseits – wurde bei den nachfolgenden Berechnungen durch differenzierte Pflegequoten und Einbezug der unterschiedlichen Bevölkerungsentwicklungen Rechnung getragen.

Zugleich werden für die Bedarfsbestimmung weitere Kriterien, wie Flächendeckung, Auslastungsquoten und Ausgleiche durch andere Angebotsformen herangezogen.

### 4.5.1 Rechnerischer Bedarf

Neben den obigen Ausführungen zur Berechnungsgrundlage gilt ferner, dass aufgrund der Datenlage für die kleinen und mittleren Kommunen des Altkreises ausschließlich die eher verallgemeinernden Pflegequoten der Variante V2 für die hochaltrigen Bevölkerungsgruppen zur Berechnung herangezogen werden können. Eine stärkere Ausdifferenzierung in den – insbesondere für den stationären Sektor – pflegerelevanten Altersgruppen ab 80 Jahren wird in den Gemeindemodellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung bislang nicht vorgenommen. Um mögliche Abweichungen durch spezifischere Inanspruchnahmequoten auch für die kleineren und mittleren Kommunen der StädteRegion Aachen trotz fehlender Ausgangsdaten transparent zu machen, wurde die anteilige Verteilung der höheren Altersgruppen „80 bis unter 85 Jahre“, „85 bis unter 90 Jahre“ und „90 Jahre und älter“ aus der Statistik zum Bevölkerungsstand auf die Daten aus der Gemeindemodellrechnung übertragen und so eine entsprechend angenäherte Berechnungsgrundlage geschaffen. Für die Stadt Aachen liegen dagegen entsprechend differenzierte Ausgangsdaten vor.

Entsprechend werden nachstehend folgende Varianten für die Bestimmung des stationären Bedarfs ausgewiesen:

- V2 (ausdifferenzierte Altersgruppen bis 80 Jahre),
- V3 (ausdifferenzierte Altersgruppen bis 90 Jahre)
- sowie die daraus resultierende durchschnittliche Entwicklung.

Tabelle 31: Voraussichtliche Entwicklung vollstationärer Pflegearrangements bis zum Jahr 2020 in den Kommunen der StädteRegion Aachen – Berechnung auf der Basis der Variante V2 / V3 und VØ

Jahr	2018			2019			2020		
Variante	V2	V3	Ø	V2	V3	Ø	V2	V3	Ø
<b>StädteRegion</b>	5.698	5.607	5.653	5.846	5.753	5.800	5.998	5.895	5.949
<b>Aachen</b>	2.461	2.363	2.412	2.522	2.414	2.468	2.585	2.468	2.527
<b>Alsdorf</b>	492	486	489	505	499	502	516	509	513
<b>Baesweiler</b>	257	243	250	263	255	259	273	264	269
<b>Eschweiler</b>	547	557	552	555	565	560	560	571	566
<b>Herzogenrath</b>	498	496	497	510	508	509	522	520	521
<b>Monschau</b>	143	148	146	145	151	148	153	159	156
<b>Roetgen</b>	83	84	83	86	87	86	89	89	89
<b>Simmerath</b>	173	172	172	181	180	180	187	187	187
<b>Stolberg</b>	595	605	600	610	621	616	626	637	632
<b>Würselen</b>	451	455	453	471	475	473	487	491	489

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der IT.NRW Pflegestatistik 2015, Eigenerhebungen A50 sowie Bevölkerungsvorausberechnung/Gemeindemodellrechnung 2014–2040.

Erkennbar differieren die Ergebnisse der zwei verschiedenen Varianten überwiegend auf kommunaler Ebene kaum bis gar nicht. Lediglich für die Stadt Aachen zeigen sich deutliche Unterschiede in den Varianten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass bei einer differenzierteren Altersgruppenbetrachtung wie in Variante 3 die eher gering ausgeprägte Zahl sehr hochaltriger Menschen (ab 85 Jahren und älter) im Stadtgebiet Aachen im Zusammenspiel mit den jeweiligen Pflegequotienten zu einem niedrigeren Gesamtergebnis führt, als der für statistische Ausreißer sehr anfällige pauschalisierte Quotient der Altersgruppe 80 Jahre und älter.

Einer so umrissenen Entwicklung stehen perspektivisch nachstehende Platzkapazitäten gegenüber, die sowohl die Einzelzimmerquotierung wie auch die mit Abstimmungsbescheinigung versehenen oder in Bau bzw. Ausschreibung befindlichen Vorhaben umfassen.

Tabelle 32: Voraussichtlich zur Verfügung stehende stationäre Plätze im Planungszeitraum

	Voraussichtlich ab Juli 2018 zur Verfügung stehende Plätze		aktuell im Bau befindliche/geplante Einrichtungen sowie Platzzahlerweiterungen		Für den Planungszeitraum zu Grunde zu legen	
	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze	Einrichtungen	Plätze
<b>StädteRegion Aachen</b>	<b>70</b>	<b>5.682</b>	<b>3</b>	<b>236</b>	<b>73</b>	<b>5.918</b>
Aachen	30	2.337			30	2.337
Alsdorf	6	451		13	6	464
Baesweiler	2	190	1	70	3	260
Eschweiler	6	694	2	153	8	847
Herzogenrath	7	543			7	543
Monschau	3	154			3	154
Roetgen	1	62			1	62
Simmerath	2	172			2	172
Stolberg	8	629			8	629
Würselen	5	450			5	450

Quelle: Daten A50.

Demnach bestehen folgende rechnerische Bedarfe bzw. Überhänge auf kommunaler Ebene:

Tabelle 33: Bedarfsabschätzung bis zum Jahr 2018 für die städteregionsangehörigen Kommunen – gemäß durchschnittlicher Werte

	Platzbestand im Planungszeitraum	Überhang bzw. Bedarf (-) gemäß Berechnung nach VØ		
		Ende 2018	Ende 2019	Ende 2020
<b>StädteRegion</b>	5.918	265	118	-31
Aachen	2.337	-75	-131	-190
Alsdorf	464	-25	-38	-49
Baesweiler	260	10	1	-9
Eschweiler	847	295	287	281
Herzogenrath	543	46	34	22
Monschau	154	8	6	-2
Roetgen	62	-21	-24	-27
Simmerath	172	0	-8	-15
Stolberg	629	29	13	-3
Würselen	450	-3	-23	-39

Quelle: Daten A50. Eigene Berechnungen.

Aufgrund des ausgewiesenen voraussichtlichen Platzbestandes im Planungszeitraum kann eine städteregionale Bedarfsdeckung bis 2020 weitestgehend als gegeben angesehen werden. Bis Ende 2019 übersteigt rechnerisch für die Gesamtregion das Angebot die Inanspruchnahme um 118 Plätze. Bis Ende 2020 ergibt sich ein geringfügig ausgeprägter Bedarf in Höhe von 31 zusätzlichen Plätzen.

Auf kommunaler Ebene differiert die Bedarfsentwicklung erheblich:

- Einen deutlichen Platzüberhang weist nur die Kommune Eschweiler auf, die rechnerisch mit einem Plus von über 280 Plätzen in Relation zur voraussichtlichen Inanspruchnahme durch die dortige Wohnbevölkerung aufwartet und so zur positiven städteregionalen Bilanz unter dem Vorbehalt der Realisierung geplanter Vorhaben beiträgt.
- Die Stadt Herzogenrath verfügt noch bis Ende 2020 über leichte Platzüberhänge in einer Größenordnung von rund 20 Plätzen.
- Bislang bedarfsdeckende Platzangebote in den Kommunen Monschau, Simmerath und Stolberg schlagen bis 2020 in geringfügige Platzbedarfe um.
- In Baesweiler trägt die in 2017 durchgeführte Bedarfsausschreibung für den Bau einer Einrichtung in erheblichem Umfang zur künftigen Bedarfsdeckung bei, rechnerisch ergibt sich ein weiterer, geringfügiger Bedarf von bis zu 9 Plätzen aufgrund des absoluten Zuwachses bei der älteren Bevölkerung.

- Für die Stadt Alsdorf bleibt die schon 2016 ausgewiesene rechnerische Unterdeckung auch auf der Basis des aktualisierten Datenmaterials in einer Größenordnung von bis zu knapp 50 Plätzen erkennbar.
- Für die Gemeinde Roetgen ergibt sich durch den Wegfall einer Einrichtung in dieser Berechnung erwartungsgemäß erstmals ein entsprechender Platzbedarf von bis zu knapp unter 30 vollstationären Plätzen, wobei dieser durch eine eventuell erfolgende Platzausweitungen in einer bestehenden Einrichtung zum Teil kompensiert würde.
- In der Stadt Aachen hat sich mit der Reduzierung stationärer Pflegeplätze durch Umbauten und Einzelzimmerquotierungen der sich rechnerisch in 2015/2016 schon ermittelte Bedarf nochmals verschärft und beläuft sich im Rahmen der Modellrechnungen auf durchschnittlich bis zu 190 Plätzen im Jahr 2020.

Unter dem Gesichtspunkt der flächendeckenden städteregionalen Versorgung können planerisch Platzkapazitäten in angrenzenden Kommunen zur Betrachtung der generellen Bedarfsdeckung herangezogen werden. Dem zu Folge stehen Platzüberhänge in der Kommune Eschweiler zur Deckung der in den angrenzenden Kommunen Alsdorf und Würselen berechneten Bedarfen in ausreichendem Umfang zur Verfügung, ersetzen jedoch kein wohnortnahes Pflegeangebot.

Ungeachtet dessen, ist das städteregionale Ergebnis in hohem Maße aber geprägt durch die großen absoluten Differenzen zwischen den Berechnungsvarianten V2 und V3, die speziell für die Stadt Aachen prognostisch gemittelt bis zu 120 stationär zu pflegenden Personen mehr ergeben und so deutlichen Einfluss auf die gesamtstädteregionale Bedarfsdeckung haben. Nachfolgend werden daher die beiden Varianten im Hinblick auf die sich daraus resultierenden Bedarfe bzw. Überhänge ausgewiesen, die als Orientierungsmarken zur weiteren fachlichen Bedarfsbestimmung herangezogen werden können. Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die auf der Basis V2 berechneten Werte durch die Pauschalisierung eher die obere Grenze einer möglichen stationären Inanspruchnahme für Kommunen mit einer jüngeren Bevölkerungsstruktur abbilden, während für Kommunen mit einer hohen Anzahl Hochalt-riger die Berechnungsvariante V3 aufgrund der kleinteiligen Differenzierung die obere Grenze markiert.

Tabelle 34: Bedarfsabschätzung bis zum Jahr 2018 für die städteregionsangehörigen Kommunen – gemäß Variante 2 und 3

Überhang bzw. Bedarf (-) gemäß Berechnung nach Variante 2 und 3						
	Variante 2			Variante 3		
	Ende 2018	Ende 2019	Ende 2020	Ende 2018	Ende 2019	Ende 2020
<b>StädteRegion</b>	220	72	-80	311	165	23
Aachen	-124	-185	-248	-26	-77	-131
Alsdorf	-28	-41	-52	-22	-35	-45

Überhang bzw. Bedarf (-) gemäß Berechnung nach Variante 2 und 3						
	Variante 2			Variante 3		
	Ende 2018	Ende 2019	Ende 2020	Ende 2018	Ende 2019	Ende 2020
Baesweiler	3	-3	-13	17	5	-4
Eschweiler	300	292	287	290	282	276
Herzogenrath	45	33	21	47	35	23
Monschau	11	9	1	6	3	-5
Roetgen	-21	-24	-27	-22	-25	-27
Simmerath	-1	-9	-15	0	-8	-15
Stolberg	34	19	3	24	8	-8
Würselen	-1	-21	-37	-5	-25	-41

Quelle: Daten A50. Eigene Berechnungen.

#### 4.5.2 Durchschnittlicher Auslastungsquoten der stationären Einrichtungen in 2015 und 1. Halbjahr 2017

Die bereits 2016 im Bericht zur verbindlichen Bedarfsplanung ausgewiesene relativ hohe durchschnittliche Auslastungsquote von 93,7% auf städteregionaler Ebene liegt auch weiterhin auf hohem Niveau, wie der durchschnittliche Auslastungsgrad der Einrichtungen von 92,5% im 1. Halbjahr 2017 zeigt.

Kommunal die höchsten Auslastungsquoten ergeben sich mit Stand 30.6.2017 für die Kommunen Alsdorf, Herzogenrath und Monschau, deren Einrichtungen – ebenso wie die in den Kommunen Baesweiler und Würselen angesiedelten Pflegeangebote – als fast vollständig ausgelastet gelten können. Leicht unterdurchschnittliche Werte weisen die beiden kleineren Eifelkommunen, der niedrigste kommunale Wert ist in Stolberg zu verzeichnen. Allerdings resultiert letzterer zum Teil aus dem mit einer Neueröffnung 2017 noch einhergehenden niedrigen Auslastungsgrad einer Einrichtung, der aber mit zunehmender Marktetablierung deutlich anziehen dürfte. Klammert man diese Einrichtung bei der Berechnung der durchschnittlichen Auslastung

aus, klettert der Stolberger Wert auf 84,2% und verbleibt damit dennoch am unteren Ende der kommunenbezogenen Auslastungsskala.

Tabelle 35: Durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen auf kommunaler Ebene für das Jahr 2015 und 1. Halbjahr 2017 sowie Spannweite der Auslastungsgrade

	Ø Auslastung der Plätze im Jahr 2015	Ø Auslastung der Plätze zum 30.06.2017	Min./Max. der Auslastung in den Einrichtungen
Aachen	95,6	94,3	77,0 – 99,8%
Alsdorf	95,8	97,2	88,2 – 100%
Baesweiler	77,5	95,9	*
Eschweiler	88,9	94,4	85,8 – 99,2
Herzogenrath	97,8	97,9	96,6 – 99,2
Monschau	98,3	97,7	94,0 – 99,1
Roetgen	88,8	88*	*
Simmerath	97,5	83,9	*
Stolberg	87,1	78,4	37,0 – 96,6
Würselen	96,1	95,5	88,8 – 98,4
<i>*Keine bzw. gerundete Angaben, da datenschutzrechtlich relevante Größenordnung unterschritten</i>			

Quelle: Daten A50. Eigene Berechnungen.

Bezogen auf mögliche stationäre Bedarfe zeigt sich:

- eine auf kontinuierlich sehr hohem Niveau liegende durchschnittliche Jahresauslastungsquote von knapp über 95% in den Städten Aachen, Alsdorf und Würselen, die rechnerisch bis Ende 2020 die Platzbedarfe in nennenswerter Größenordnung in der StädteRegion aufweisen;
- eine noch eher unterdurchschnittliche Auslastung des bestehenden Angebotes in Roetgen, wo sich ebenfalls ein rechnerischer Bedarf abzeichnet;
- eine möglicherweise bereits aktuell schon teilweise erfolgende Abdeckung von Platzbedarfen durch das Angebot auf dem Gebiet der Kommune Eschweiler, insofern hier rechnerisch ermittelte Platzüberhänge mit hohen Auslastungsquoten einhergehen.

#### 4.5.3 Verbindliche Bedarfsaussagen für 2018

Städteregional steht im Jahr 2018 der zu erwartenden Nachfrage ein mindestens deckungsgleiches Angebot stationärer Pflegeplätze in der Fläche gegenüber.

Davon abweichend ergeben sich für folgende Kommunen ab 2018 rechnerisch ermittelten Bedarfe in folgender Größenordnung:

- Aachen ⇒ ∅ 75 Plätze *Hinweis: Abhängig von Berechnungsvariante große Spannweite zwischen 26 -124 Plätzen*

- Alsdorf ⇒ ∅ 25 Plätze

- Roetgen ⇒ ∅ 20 Plätze

Planerisch steht diesem Bedarf ein sich weiterhin im Ausbau befindliches Angebot im Bereich des Betreuten Wohnens/Service-Wohnens sowie Bereich der Tagespflege gegenüber in folgender Größenordnung gegenüber:

- Aachen ⇒ 585 Wohneinheiten Betreutes Wohnen/Service-Wohnen bis zu 228 Tagespflegeplätze

- Alsdorf ⇒ 114 Wohneinheiten Betreutes Wohnen/Service-Wohnen bis zu 47 Tagespflegeplätze

- Roetgen ⇒ 12 Wohneinheiten Betreutes Wohnen/Service-Wohnen 11 Tagespflegeplätze

Zwar kann ein kompensatorischer Effekt auf die Nachfrage nach stationärer Versorgung durch diesen Bestand bzw. weiteren Ausbau unterstellt werden, eine Größenordnung lässt sich jedoch nicht verlässlich ermitteln.

Gleiches gilt für die sich in Planung befindlichen Projekte altengerechten Wohnens und entsprechender Quartiersgestaltungen (speziell in der Stadt Aachen) sowie die im großstädtischen Raum sich auch ansiedelnden alternativen Wohnformen im Sinne von Pflegewohngemeinschaften und weiteren gemeinschaftlichen Wohnprojekten. Diese Maßnahmen werden sich in Summe voraussichtlich positiv auf die Inanspruchnahme ambulanter Versorgungsmöglichkeiten auswirken, können aber für die Berechnung des Bedarfes nicht konkret quantifiziert werden.

Durch die ebenfalls weitestgehend hohen Auslastungsquoten der bestehenden, sowie der in angrenzenden Kommunen liegenden, stationären Einrichtungen ist für den Planungszeitraum bis zum Jahr 2020 das Kriterium des mindestens deckungsgleichen Angebotes sowie der Wahlmöglichkeit in angemessenem Umfang als in der Stadt Aachen ‚nicht‘ und in der Stadt Alsdorf sowie der Gemeinde Roetgen als ‚nur bedingt‘ erfüllt einzustufen.

Aus planerischer Sicht ist derzeit eine Bedarfsausschreibung daher für das Stadtgebiet Aachen geboten, da hier auch in dem weiteren Verlauf für die Jahre 2019 und 2020 ein entsprechender Platzbedarf rechnerisch besteht.

Für die Stadt Alsdorf wie für die Gemeinde Roetgen wird planerisch grundsätzlich ein Bedarf an weiteren Plätzen gesehen, dieser steht jedoch unter dem Vorbehalt, der auch perspektivisch unterhalb der üblichen und für die Wirtschaftlichkeit einer Einrichtung relevante Größenordnung von bis zu 80 Plätzen zu liegen. Speziell in

der Gemeinde Roetgen steht zudem eine Platzerweiterung um 18 Plätze in einer bestehenden Einrichtung im Raum, die kurzfristig erheblich zur Bedarfsdeckung beitragen würde.

Ähnlich wie für die sich abzeichnenden Bedarfe in der Kommune Würselen wird damit für diese Kommunen empfohlen, die weitere Entwicklung zunächst abzuwarten und auf der Basis aktualisierter Bevölkerungsvorausrechnungen und Pflegequotienten die Situation im Rahmen der 2018 wieder zu leistenden Bedarfsberechnung erneut zu bewerten. Damit wird auch der besonderen Versorgungsfunktion von Einrichtungen Rechnung getragen, die qualitativ wie quantitativ eines wirtschaftlich abgesicherten Kontextes bedarf.

## 4.6 Bedarfsentwicklung im Bereich der teilstationären Angebote

### 4.6.1 Kurzzeitpflege

Anknüpfend an die Ausführungen zum vollstationären Pflegesegment wird für den Bereich der Kurzzeitpflege darauf hingewiesen, dass im Zuge einer weiterhin zukünftig wachsenden Inanspruchnahme vollstationärer Pflegearrangements, die aktuell noch in den stationären Pflegeeinrichtungen vorgehaltene Zahl der **eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze** voraussichtlich sinken wird, bzw. für die Kurzzeitpflege nicht oder in nur geringem Umfang zur Verfügung steht. Ein künftiger Ausbau der Angebote an solitärer Kurzzeitpflege ist zugleich aufgrund der seit Jahren schwierigen Refinanzierungslage eher unwahrscheinlich. Entsprechende Engpässe in nachfragestarken Zeiträumen sind somit weiterhin zu erwarten bzw. dürften sich verstärken. Aus planerischer Sicht besteht ein grundsätzlicher Bedarf an (solitären) Kurzzeitpflegeplätzen, dem auch bei der Baesweiler Bedarfsausschreibung 2017 mit der Ausweisung von 10 Kurzzeitpflegeplätzen in Kombination mit der Schaffung von vollstationären Plätzen Rechnung getragen wurde.

### 4.6.2 Tagespflege

Indizes zur Ermittlung eines bedarfsorientierten Tagespflegeangebotes auf der Basis der Fortschreibung bestehender Versorgungsgrade für die Gruppe der in häuslicher Pflege befindlichen Personen können derzeit aufgrund der erst 2015 veränderten Anspruchsgrundlage und damit zusammenhängenden geringen Datenlage nicht generiert werden. Zudem bieten die in der Pflegestatistik nur nachrichtlich ausgewiesenen Daten zu Tagespflegegästen keine Anhaltspunkte bezüglich der Nutzungsfrequenz und lassen daher eine Hochrechnung auf Platzbedarfe nicht zu. Insofern variieren oftmals in Berichterstattungen zur Pflegeplanung bzw. örtlichen Planungen mit verbindlicher Bedarfsplanung die hierfür herangezogenen Indikatoren in ihrer Ausrichtung und Höhe und sind nicht zuletzt auch örtlichen Einschätzungen geschuldet.

Erste Anhaltspunkte für eine generelle Bedarfsbestimmung auf Ebene der städte-regionenangehörigen Kommunen liefern die nachstehenden Versorgungsrelationen und Auslastungsquoten, die die teilweise bestehende Nachfragedeckungen bzw. weitere Kapazitätserfordernisse zum Ausdruck bringen.

Gut ausgebaute Versorgungsrelationen weisen insbesondere die Kommunen Würselen, Roetgen und Baesweiler sowie perspektivisch – bei Umsetzung der bestehenden Planungen – auch die Stadt Stolberg auf. Hier ist eine Bedarfsdeckung am ehesten anzunehmen.

Punktuell ausbaufähig stellt sich dagegen das Tagespflegeangebot in den Kommunen Aachen, Eschweiler und Alsdorf dar, wo das Platzangebot in Relation zur potenziellen Zielgruppe trotz vorgesehener Erweiterungen noch im mittleren Feld rangiert. Deutlicher Bedarf für ein erweitertes Tagespflegeangebot ergibt sich auf Basis der Versorgungsrelation für die Kommunen Herzogenrath und Simmerath sowie für Monschau, wo bislang kein Tagespflegeangebot vorgehalten wird.

Tabelle 36: Standortbezogene Versorgungsrelation (1 Platz je.....Einwohner\*innen der potenziellen Zielgruppe) in den städtereionsangehörige Kommunen

	1 Platz je.... Einwohner*innen im Alter von 70 Jahren und älter		1 Platz je.... Einwohner*innen im Alter von 80 Jahren und älter	
	Bestand	Bestand plus Planung	Bestand	Bestand plus Planung
<b>StädteRegion</b>	<b>288</b>	<b>206</b>	<b>112</b>	<b>80</b>
Aachen	184	149	73	59
Alsdorf	388	149	152	58
Baesweiler	134	134	52	52
Eschweiler	211	155	81	60
Herzogenrath	500	500	191	191
Monschau	-	-	-	-
Roetgen	119	119	43	43
Simmerath	228	228	88	88
Stolberg	335	94	127	36
Würselen	68	58	27	23
<i>Altkreis</i>	<i>367</i>	<i>241</i>	<i>141</i>	<i>93</i>

Quelle: Bevölkerungsstand und Fortschreibung 31.12.2015 ; IT.NRW sowie der interne Erfassung Tagespflege (A50) – Stand 31.07.2017. Eigene Berechnungen.

Die zum Stichtag 31.12.2016 erfragten Auslastungsgrade zeigen zudem, dass im Schnitt städtereional die Einrichtungen zu 75% belegt waren. Ferner zog im 1. Halbjahr 2017 kommunenübergreifend auch die Auslastung jener Einrichtungen an, die 2016 aufgrund von Neueröffnungen noch leicht unterdurchschnittliche Werte aufwiesen. Im Jahresdurchschnitt ist daher für 2017 mit einer höheren Auslastung auszugehen, insbesondere da sich die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung für die Tagespflege deutlich erhöht haben.

Weitestgehend ausgeschöpft sind die Kapazitäten in Baesweiler, Herzogenrath sowie in den Eifelkommunen, wo der Auslastungsgrad der Einrichtungen konstant bei über 90% liegt. Ebenfalls eine gute Auslastung (zwischen 80- bis unter 90%) wiesen durchschnittlich die Einrichtungen in den Kommunen Baesweiler und Stolberg auf. Kapazitätsreserven bestehen dagegen in den Kommunen Aachen, Alsdorf, Eschweiler und Würselen, deren Einrichtungen Auslastungen zwischen 70 - unter 80% bzw.

niedriger aufweisen. Geprägt sind diese Ergebnisse nicht zuletzt aber auch durch statistische Ausreißer, insofern die Spannweite in der durchschnittlichen Belegung zwischen 50 – 90% variiert und die niedrigeren Quoten der sich in jüngster Zeit erst am Pflegemarkt etablierenden Einrichtungen das Gesamtbild leicht verzerren. Hier bleibt die künftige Entwicklung abzuwarten.

Tabelle 37: Auslastungsgrade Tagespflege in den städteregionsangehörigen Kommunen (basierend auf abgerechnete Investitionskosten)

	2016	Tendenz 1. Halbjahr 2017	Spannweite
<b>StädteRegion</b>			
Aachen	70- bis unter 80%	erhöht ( 80- bis unter 90%)	50 – 100%
Alsdorf	Unter 60%	k.A.	
Baesweiler	80 – bis unter 90%	erhöht ( 90% und mehr)	
Eschweiler	80- bis unter 90%	erhöht ( 90% und mehr)	50 – 100%
Herzogenrath	90% und mehr	gleichbleibend	
Roetgen/Simmerath	90% und mehr	gleichbleibend	
Stolberg	80- bis unter 90%	k.A.	
Würselen	Unter 60%	erhöht (60% – unter 70%)	50 – 90%

k.A. = Datenmenge zu gering für belastbare Aussagen

Quelle: Bevölkerungsstand 31.12.2015 IT.NRW sowie der interne Erfassung Tagespflege (A50) – Stand 31.07.2017. Eigene Berechnungen.

Aus planerischer Sicht ist im Bereich der Tagespflege perspektivisch insbesondere eine gleichmäßigere Verteilung der künftig entstehenden Angebote anzustreben, um Bedarfen möglichst wohnortnah Rechnung tragen zu können und so die Tagespflege in ihrer Funktion als stabilisierendes Element häuslicher Pflegearrangements zu stützen.

Erste Hinweise hierzu ergeben sich auf Basis der seit Ende 2016 vorliegenden 93 städteregionalen Sozialräume, die es ermöglichen potenzielle Zielgruppe (Bevölkerung im Alter von 70 Jahren und älter), kommunal bzw. sozialraumbezogene Versorgungsdichte und vorhandene bzw. im Umkreis etablierten Einrichtungen und deren Platzzahlen in Bezug zu setzen. Insofern über die erteilten Abstimmungsbescheinigungen hinaus weiterhin private und wohlfahrtsverbandliche Träger Interesse an der Einrichtung von Tagespflegen signalisieren, stehen allerdings diese Be-

darfseinschätzungen unter dem Vorbehalt einer sich relativ schnell verändernden Versorgungslage, die in kürzeren zeitlichen Abständen aktualisiert werden muss.

Zum Zeitpunkt der Berichterstellung werden so folgende Ausweitungen des Platzangebotes für sinnvoll erachtet:

Grundsätzlicher Ausbau des Angebotes an Tagespflegeplätzen in

- Herzogenrath
- Monschau

Punktuellder Ausbau des Angebotes an Tagespflegeplätzen in

- Aachen im Sozialraum 8 (Haaren, Verlautenheide) und 11 (Aachen West, Kronenberg)
- Alsdorf im Sozialraum 3 (Schaufenberg, Bettendorf)
- Eschweiler im Sozialraum 2 (Dürwiß, Fronhoven, Neu-Lohn) und 9 (Südliche Innenstadt)
- Simmerath im Sozialraum 3 (Eicherscheid, Rurberg, Steckenborn, Kesternich)

Weitere Anhaltspunkte für die räumliche Verortung bieten nachfolgende kartographische Ausarbeitungen, die mit einem Umkreiszirkel von rund 2km weitere Hinweise zu möglicherweise nicht abgedeckten Bereichen bzw. sich überschneidenden Einzugsgebieten liefern. Nachstehend beispielhaft für die Städte Aachen, Alsdorf und Würselen abgebildet.

Für eine qualifizierte Bedarfsbestimmung und -einschätzung sind aber weitere Parameter erforderlich, wie beispielsweise die kleinräumige Erfassung der primäre Nutzer\*innengruppe, Besuchsfrequenz, Einzugsgebiet, etc., die zum Zeitpunkt der Berichterstattung (noch) nicht zur Verfügung stehen.

Abbildung 21: Beispiel Aachen – Bestehende und geplante Tagespflegeeinrichtungen mit unterlegtem Einzugsgebiet von 2 km Umkreis / Stand Mitte 2016

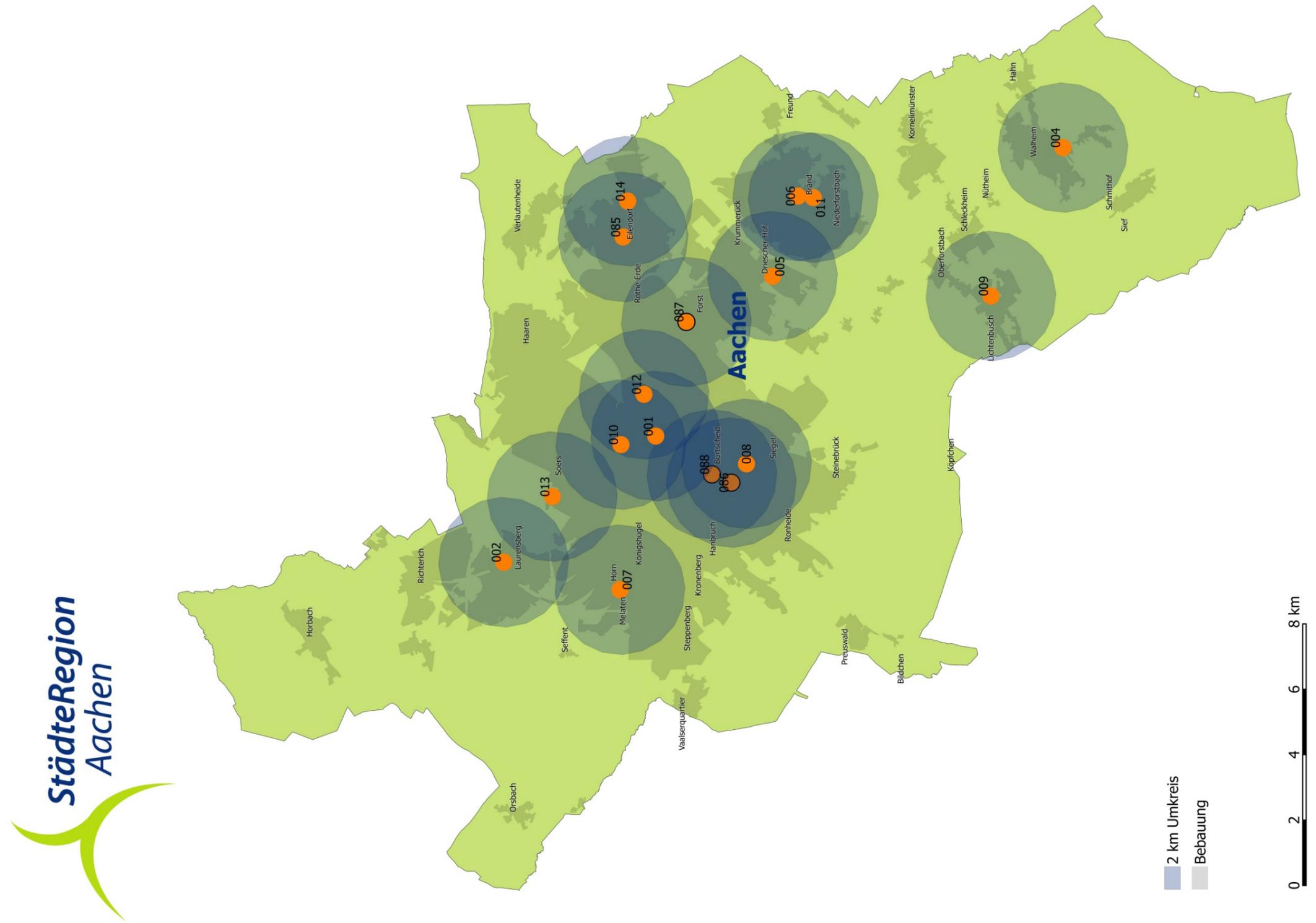




Abbildung 22: Beispiel Alsdorf und Würselen – Bestehende und geplante Tagespflegeeinrichtungen mit unterlegtem Einzugsgebiet von 2 km Umkreis / Stand Mitte 2016



#### 4.7 Anmerkung zur Gestaltungsebene

Die vorgenannten Berechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und der Versorgungsbedarfe verweisen auf Handlungserfordernisse, die – auch über das Gebiet der StädteRegion hinaus – einer (zukünftigen) Sicherung und Weiterentwicklung bestehender Angebote unter quantitativen wie auch qualitativen Gesichtspunkten dienen. Dabei gilt grundsätzlich, dass die statistische Ermittlung in Form rechnerischer Bedarfe und darauf aufbauender Aussagen zur Angebotsstruktur nur ein Teil des planerischen Prozesses bilden, an die qualitative Bewertungen und Angemessenheitsüberlegungen durch kommunale Akteure vor dem Hintergrund örtlicher Gegebenheiten anknüpfen.

Auf regionaler und kommunaler Ebene steht dabei primär die quantitative und qualitative Ausgestaltung der sozialen (pflegerischen) Infrastruktur im Fokus, geprägt u. a. durch die Herausforderungen, räumliche Ungleichgewichte in der Versorgungslandschaft zu beseitigen, ggfs. einen erforderlichen Ausbau bestimmter Versorgungselemente anzuregen, integrierte, wohnortnahe Wohn- und Pflegekonzepte im Sinne der Prämisse „ambulant vor stationär“ zu initiieren sowie ein tragfähiges Informations- und Versorgungsnetz zu entwickeln, das eine bedarfsgerechte individuelle wie strukturelle Versorgung zum Ziel hat.

Entsprechend rücken neben der Kommune und der Region als relevante Bezugspunkte verstärkt kleinräumliche Einheiten in Form von Stadtteilen, Vierteln/ Quartieren und Sozialräumen in den Mittelpunkt der Betrachtung und des Handelns. Beispiele für derartiges Vorgehen liefern u.a. die im Rahmen des Landesförderplans „Alter und Pflege“ für die Dauer von drei Jahren modellhaft geförderten Projekte zur Schaffung und Entwicklung altengerechter Quartiere, die seit 2015 in Eschweiler (Innenstadtbereich) und ab Herbst 2017 in Aachen (Westparkviertel) verfolgt werden und helfen sollen, die Anforderungen älterer Bevölkerungsgruppen an das Wohnumfeld umzusetzen. Dabei geht es nicht primär darum „strukturschwache Quartiere“ in den Blick zu nehmen, als vielmehr explizit Bedarfe der sich pluralisierenden älteren Bevölkerung besser zu erfassen und bei der Ausgestaltung von Quartierskonzepten in ihrer Vielfalt zu berücksichtigen.

Weitere Ansatzpunkte für eine kleinräumige Ausgestaltung bieten gemeinsam mit den kommunalen Akteuren im Konsens entwickelte Zielwerte<sup>11</sup>, die anhand von Versorgungsgraden in einzelnen Sozialräumen zu einer passgenaueren und bedarfsorientierteren Verteilung von pflegerischen Angeboten beitragen können.

Bei diesen, wie auch bei künftig noch zu entwickelnden Ansätzen und Lösungen kann die StädteRegion Aachen eine Unterstützungs- und Koordinierungsfunktion übernehmen sowie einen Informations- und Erfahrungsaustausch in und mit anderen städteregionalen Kommunen und Akteuren initiieren und organisieren. Hierzu tragen u. a. Fachtagungen zu aktuellen Themen der (vor-)pflegerischen Versorgung, die Vorstellung und Diskussion neuer Ansätze in der Konferenz Alter und Pflege wie auch die vorliegende Berichterstattung zur Pflegeplanung bei. Gemeinsames Ziel ist es, für mögliche Entwicklungen in den Kommunen zu sensibilisieren und zugleich Handlungsoptionen aufzuzeigen. Übergeordnetes Ziel ist es, die örtliche Infrastruktur so auszugestalten, dass eine ambulante Versorgung vorrangig vor der stationären geleistet werden kann und so pflegebedürftige, ältere Menschen möglichst lange – ihrem Wunsch entsprechend – in der eigenen Wohnung bzw. im eigenen Ort versorgt werden können. Bei der Verwirklichung kommt es in hohem Maße auf die Kooperation mit den städteregionsangehörigen Kommunen und den Akteuren der Pflegelandschaft an, insofern die lokale Infrastruktur entscheidendes Kriterium für mögliche Teilhabe und selbstbestimmtes Leben ist.

Aus pflegeplanerischer Sicht ergeben sich aus dem Gebot der wohnortnahen Versorgung bzw. dem Quartiersbezug für die Ausgestaltung der (vor)pflegerischen Infrastruktur und komplementären Angebote mittelfristig Anforderungen an eine kleinräumige Abbildung, denen momentan kein entsprechend ausreichendes, differenziertes und aktuelles Datenmaterial gegenübersteht. Im ersten Schritt können daher bestehende Angebote – wie in der vorliegenden Berichterstattung – lediglich auf Orts- bzw. Stadtteilebene grafisch dargestellt werden, die unter Zuhilfenahme eines entsprechend festgelegten Einzugs- bzw. Wirkungsbereiches mögliche räumliche Angebotsüberschneidungen und -lücken aufzeigen.

Der Anfang nächsten Jahres vorliegende Sozialbericht wird durch die Verknüpfung der in der Sozialplanung definierten Räume mit entsprechenden demografischen und soziostrukturellen Daten eine gute Grundlage für die weitere, kleinteilige Be-

---

<sup>11</sup> Kreiseinheitliche Zielwerte für die Bedarfsbestimmung in der Pflegeplanung werden u.a. für den Bereich der vollstationären Pflege und/oder Tagespflege vom Kreis Heinsberg und dem Kreis Viersen eingesetzt.

trachtung im Rahmen der Pflegeplanung liefern, in die dann zusätzliche relevante Informationen (z.B. Wohnungsbestand) mittelfristig einzuarbeiten sind.

Über diese Ebene hinaus können sukzessiv unter Einbezug weiterer städteregionaler Datenquellen (z. B aus dem Bereich der Pflegeberatung, des Auslastungsmonitorings sowie der Analyse der Nutzerstruktur) Informationen gewonnen werden, die die Veränderungen in der Angebots- und Nachfrageentwicklung zeitnah abbilden, die Einzugsbereiche/Wirkungsbereiche der unterschiedlichen Angebote empirisch fundieren und räumlichen Besonderheiten Rechnung tragen. Ungeachtet dessen bleibt das Erfordernis einer verbesserten, kleinräumigeren und zeitnäheren Bereitstellung der pflegestatistischen Daten.

Mit der hier vorgelegten systematische Bestandsaufnahme für den Bereich der pflegerischen Versorgung und der Quantifizierung möglicher Auswirkungen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel soll eine Grundlage geschaffen werden, auf der die StädteRegion Aachen, die ihr angehörigen Kommunen sowie die Akteure der kommunalen Konferenz Alter und Pflege ihre Aufgabenwahrnehmung im Bereich der Planung, Sicherung und Weiterentwicklung der örtlichen Angebote gemeinsam gestalten.

## 5 Anhang

### 5.1 Datengrundlage

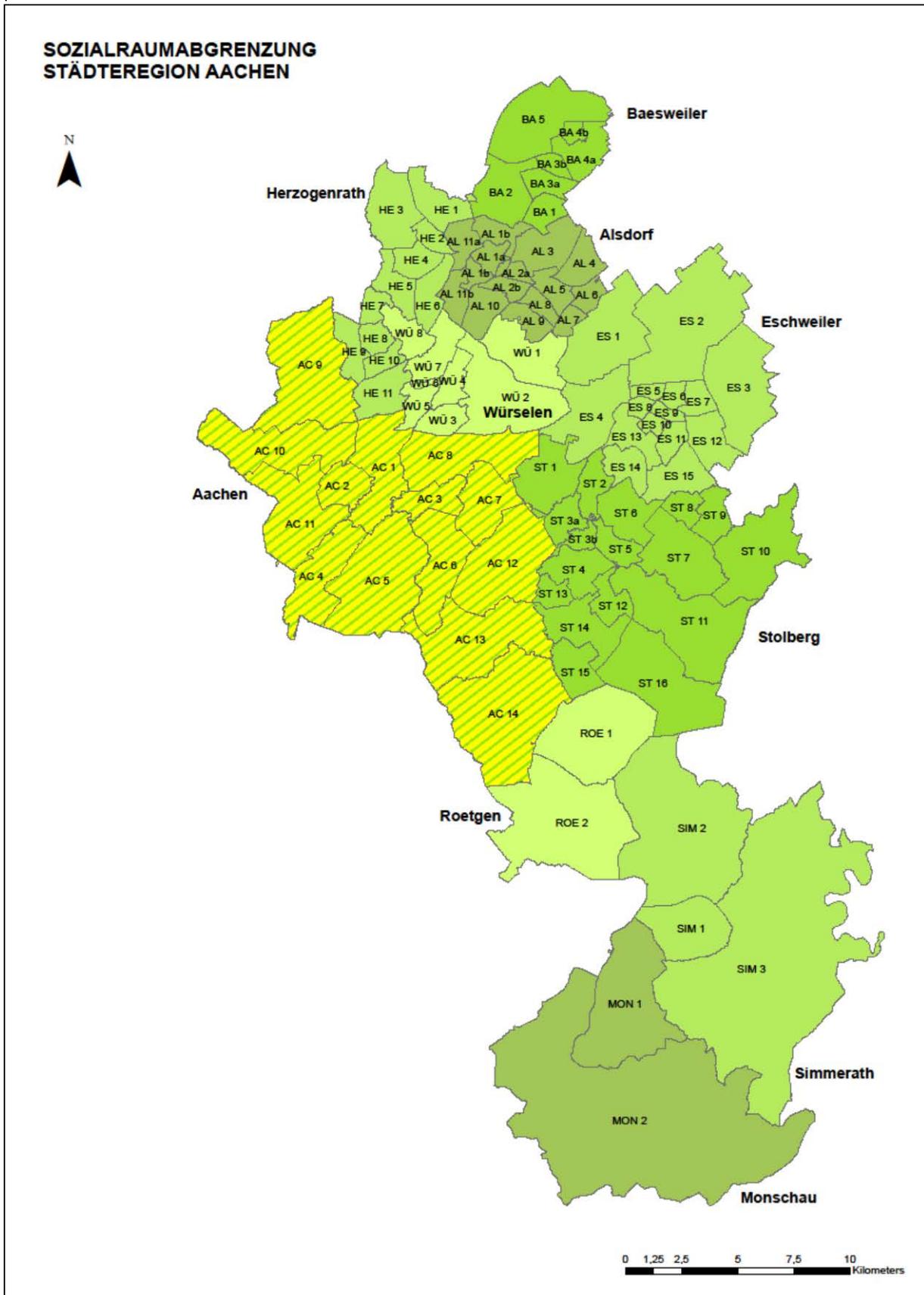
Die vorhergehenden Ausführungen basieren im Wesentlichen auf Zahlenmaterial, welches folgenden amtlichen Statistiken entnommen wurde:

- Pflegestatistik
- Bevölkerungsfortschreibung
- Bevölkerungsvorausberechnung
- Gemeindemodellrechnung

Für Informationen zu Zweck, Methodik, Genauigkeit und weiterer Qualitätsstandards dieser amtlichen Statistiken wird auf die Beschreibung im vorhergehenden Bericht zur städteregionalen Pflegeplanung 2015 sowie auf die Ausführungen der IT.NRW unter [https://www.it.nrw.de/statistik/amtliche\\_statistik/index.html](https://www.it.nrw.de/statistik/amtliche_statistik/index.html) verwiesen.

Ausführungen zum Bereich der stationären Pflege und der Tagespflege in der StädteRegion Aachen basieren daneben auch auf eigenen Datenerhebungen des Amtes für soziale Angelegenheiten, die u.a. zum Zwecke der Abrechnung von Kosten oder im Rahmen des Aufgabenkanons der WTG-Behörde getätigt werden.

## 5.2 Sozialräume und Bezeichnungen



	<b>Nr.</b>	<b>Sozialräume</b>		<b>Nr.</b>	<b>Sozialräume</b>
<b>Aachen</b>	AC 1	Zentrum, Soers	<b>Herzogenrath</b>	H 1	Merkstein-Nord-Ost, Plitschard, Herbach
	AC 2	Hochschulviertel, Hörn		H 2	Merkstein-Süd-Ost
	AC 3	Aachen Ost, Rothe Erde		H 3	Merkstein-West, Hofstadt
	AC 4	Preusswald		H 4	Herzogenrath-Nord, Ritzerfeld
	AC 5	Burtscheid, Beverau		H 5	Herzogenrath-Süd-West, Zentrum
	AC 6	Forst, Driescher Dorf		H 6	Herzogenrath-Süd-Ost, Wefelen, Niederbardenberg
	AC 7	Eilendorf		H 7	Straß
	AC 8	Haaren, Verlautenheide		H 8	Kohlscheid-Nord, Klinkheide
	AC 9	Richterich		H 9	Kohlscheid-West, Bank, Wilsberg, Pannesheide
	AC 10	Laurensberg		H 10	Kohlscheid-Zentrum
	AC 11	Aachen West, Kronenberg		H 11	Kohlscheid-Süd
	AC 12	Brand	<b>Monschau</b>	M 1	Monschau, Konzen, Imgenbroich
	AC 13	Kornelimünster, Oberforstbach		M 2	Rohren, Kalterherberg, Mützenich, Höfen
	AC 14	Walheim	<b>Roetgen</b>	R 1	Rott
<b>Alsdorf</b>	A 1a	Soziale Stadt Alsdorf-Mitte		R 2	Roetgen
	A 1b	Alsdorf-Zentrum B, Neuweiler	<b>Simmerath</b>	SI 1	Simmerath
	A 2a	Alsdorf-Ost		SI 2	Lammersdorf, Rollesbroich
	A 2b	Kellersberg		SI 3	Eicherscheid, Rurberg, Steckenborn, Kesternich
	A 3	Schaufenberg, Bettendorf	<b>Stolberg</b>	S 1	Atsch
	A 4	Mariadorf		S 2	Unterstolberg
	A 5	Hoengen		S 3a	Münsterbusch
	A 6	Warden		S 3b	Liester
	A 7	Begau		S 4	Büsbach
	A 8	Blumenrath		S 5	Oberstolberg
	A 9	Broicher Siedlung		S 6	Donnerberg
	A 10	Ofden, Schleibach		S 7	Mausbach
	A 11a	Busch		S 8	Werth
	A 11b	Zopp, Duffesheide, Reifeld		S 9	Gressenich
<b>Baesweiler</b>	B 1	Oidtweiler		S 10	Schevenhütte
	B 2	Baesweiler-West		S 11	Vicht
	B 3a	Baesweiler-Zentrum		S 12	Breinigerberg
	B 3b	Baesweiler-Nord		S 13	Dorff
	B 4a	Setterich-Ost		S 14	Breinig
	B 4b	Setterich-Nord		S 15	Venwegen
	B 5	Beggendorf, Loverich, Floverich, Puffendorf		S 16	Zweifall
<b>Eschweiler</b>	E 1	Hehlrath, Kinzweiler, Sankt Jöris	<b>Würselen</b>	W 1	Linden-Neusen, Euchen, Broich
	E 2	Dürwiß, Fronhoven, Neu-Lohn		W 2	Weiden, Vorweiden, Sankt Jobs, Dobach
	E 3	Weisweiler, Wilhelmshöhe, Hucheln		W 3	Ravelsberg, Haal, Oppen
	E 4	Röhe		W 4	Würselen-Zentrum, Drisch, Bissen
	E 5	Nordwestliche Innenstadt		W 5	Scherberg
	E 6	Nördliche Innenstadt		W 6	Schweilbach
	E 7	Eschweiler Ost		W 7	Morsbach
	E 8	Eschweiler West		W 8	Bardenberg, Pley
	E 9	Südliche Innenstadt			
	E 10	Röthgen			
	E 11	Berggrath			
	E 12	Nothberg			
	E 13	Pumpe, Stich, Aue			
	E 14	Waldsiedlung			
	E 15	Bohl, Volkenrath, Hastenrath, Scherpenseel			

**Sie haben Fragen?**  
**StädteRegion Aachen**  
**Der Städteregionsrat**  
**A 58 Amt für Inklusion und Sozialplanung**  
Zollernstraße 10  
52070 Aachen

**Damit Zukunft passiert.**  
[www.staedteregion-aachen.de](http://www.staedteregion-aachen.de)