

FiFo-Berichte

Nr. 25 Juni 2018

FiFo-Reports

No. 25 June 2018



## Entwicklungen im Bereich der Pflege im Landkreis Göttingen bis 2030

Bernhard Koldert

Saskia Reuschel

Finanzwissenschaftliches Forschungsinstitut an der Universität zu Köln

FiFo Institute for Public Economics, University of Cologne

[fifokoeln.de](http://fifokoeln.de)

#### Zu den FiFo-Berichten

Mit den FiFo-Berichten werden Studien und Gutachten aus der Arbeit des Finanzwissenschaftlichen Forschungsinstituts an der Universität zu Köln in elektronischer Form vorgelegt.

FiFo-Berichte zeigen in der Regel monographischen Charakter. Die Reihe umfasst vor allem aktuelle Studien. In besonderen Fällen werden in der Reihe auch ältere FiFo-Untersuchungen wiederveröffentlicht.

#### About FiFo-Reports

In its Reports-series the FiFo Institute for Public Economics at the University of Cologne publishes many of its studies in electronic format.

Usually, FiFo-Reports are monographs that feature current work. In special cases, older FiFo-studies are reprinted here.

### Finanzwissenschaftliches Forschungsinstitut an der Universität zu Köln

Adresse/address:

Wörthstr. 26  
D-50668 Köln

Tel. +49 221 – 139751-0

[www.fifo-koeln.de](http://www.fifo-koeln.de)

Postanschrift/postal address

Postfach 130 136  
D-50495 Köln

Fax. +49 221 – 139751-11

ISSN 1860-6679

Das FiFo Köln wird rechtlich und wirtschaftlich von der Gesellschaft zur Förderung der finanzwissenschaftlichen Forschung e.V., Köln, getragen. Urheber- und Verwertungsrechte des vorliegenden FiFo-Berichts liegen bei der Gesellschaft zur Förderung der finanzwissenschaftlichen Forschung.

Von den Autoren dieses Berichts vertretene Auffassungen spiegeln nicht notwendigerweise die Ansichten der Trägergesellschaft oder ihrer Organe wider.

Dieser Bericht kann kostenlos unter [www.fifo-koeln.de](http://www.fifo-koeln.de) oder <http://kups.ub.uni-koeln.de/> heruntergeladen werden.

Die Wiedergabe zu erzieherischen, wissenschaftlichen und nicht-kommerziellen Zwecken ist gestattet, vorausgesetzt die Quelle wird angegeben.

Alle Rechte vorbehalten.

© Gesellschaft zur Förderung der finanzwissenschaftlichen Forschung e.V., Köln, 2018.

The Cologne-based Gesellschaft zur Förderung der finanzwissenschaftlichen Forschung e. V. (Society for the Advancement of Research in Public Finance) serves as the legal subject and financial agent of FiFo Köln. Thereby, the copyrights of this report pertain to the Gesellschaft.

The views expressed in this report do not necessarily reflect those of the Gesellschaft zur Förderung der finanzwissenschaftlichen Forschung or any of its bodies.

This report can be downloaded without charge from: [www.fifo-koeln.de](http://www.fifo-koeln.de) or <http://kups.ub.uni-koeln.de/>.

Reproduction for educational and non-commercial purposes is permitted provided that the source is acknowledged.

All rights reserved.

# Entwicklungen im Bereich der Pflege im Landkreis Göttingen bis 2030

Szenarien zu Pflegebedürftigen, Pflegeformen und Implikationen für die  
Aufwendungen der öffentlichen Hand

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung,  
und Forschung unter dem Förderkennzeichen 033L122B gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt  
dieser Veröffentlichung liegt beim Autor.

Gefördert von:



Bernhard Koldert <sup>1</sup>

Saskia Reuschel <sup>2</sup>

1 Dr. Bernhard Koldert ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter am FiFo Köln; koldert[a]fiffo-koeln.de.

2 Saskia Reuschel war Wissenschaftliche Hilfskraft am FiFo Köln; s\_reu[a]gmx.de.

## Zusammenfassung

*Entwicklungen im Bereich der Pflege im Landkreis Göttingen bis 2030*

In dieser Studie werden verschiedene Aspekte und zukünftige Dynamiken rund um das Thema Pflege im Landkreis Göttingen im Zeitraum bis 2030 beleuchtet. Dies sind die Entwicklung der Pflegebedürftigen und ihrer Altersstruktur, die zukünftige Bedeutung der Pflegeformen „stationär“, „ambulant“ und „Pflegegeldempfänger“ im Landkreis, aber auch in verschiedenen Teilräumen. Für jede dieser Teilfragen werden verschiedene Szenarien gerechnet, um mögliche Entwicklungen, aber auch Potentiale für Politik und Gesellschaft differenziert analysieren zu können.

Es hat sich gezeigt, dass im Landkreis Göttingen die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitraum 2015 bis 2030 unabhängig vom unterstellten Szenario kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleichbleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt wesentlich dynamischer, als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird.

Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind. Dies wirkt sich wiederum auf die Entwicklung der Anteile der Pflegeformen aus, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Bei einer Betrachtung der Entwicklung der Anteile der Pflegeformen (Pflegegeld, ambulant, stationär) wird nämlich deutlich, dass der Anteil der stationären und auch der ambulanten Pflege ansteigen wird, unabhängig davon, welches Szenario genommen wird. Zugrunde liegt ein demographischer Effekt, der sich daraus ergibt, dass ältere Menschen überproportional oft stationär gepflegt werden (müssen). Durch die Alterung der Bevölkerung bis 2030 wird entsprechend der Anteil der Menschen mit hohem Risiko für stationäre Pflege zunehmen.

Es zeigte sich, dass der betrachtete Gesamttraum in Bezug auf künftige Pflegebedarfe recht heterogen ist. Im Altkreis Osterode am Harz liegt bereits heute eine hohe Altersstruktur vor und viele Menschen sind pflegebedürftig. Entsprechend fallen die zukünftigen Dynamiken wesentlich schwächer aus als im Altkreis Göttingen, wo die Altersstruktur heute noch jünger ist. Die Stadt Göttingen und der Altkreis Göttingen ohne Stadt sind in Bezug auf die zukünftigen Dynamiken recht ähnlich.

## Abstract

*Development in the field of care in the rural district of Göttingen*

In this study different aspects and future dynamics concerning the subject of care in the rural district of Göttingen in the period up to 2030 are examined. These aspects and future dynamics are: the development of those that are in need of care and their age structure, the future relevance of the different forms of care e.g. stationary („stationär“), ambulatory („ambulant“) and recipients of long-term care allowance („Pflegegeldempfänger“) in the district but also in different sub-areas. For each sub question different scenarios are calculated to allow a differentiated analysis of possible developments and potentials for politics and society.

It is evident that in the rural district of Göttingen the number of people in need of care will rise continuously in the period from 2015 to 2030 regardless of what scenario is presumed. However, the amount of increase varies between the different scenarios. If a constant care risk is presumed for the different age groups the need for care overall rises substantially more dynamically than when it is presumed that the extra life years gained in the coming years will be lived in good health.

It is also clear that the people in need of care are becoming older. This is meant in the sense that the number of „younger“ recipients (under 60) is falling, is rising moderately in the „middle range“ (60-80) with the strongest rises being recorded for the over 80 year olds. This in turn affects the development of the shares of the different kinds of care that are required as is clarified in the following. When looking at the development of the shares (aid for care, ambulatory, stationary) it becomes clear that the share of people in stationary and ambulatory care will rise regardless of what scenario is taken. The cause of this development is a demographic effect that results from older people being (having to be) taken care of in a stationary way. Due to the ageing of the population until the year 2030 the corresponding share of people with a higher risk of needing stationary care will increase.

It is apparent that the whole examined area is rather heterogeneous when it comes to future care needs. In the former county of Osterode am Harz there already exists a high age structure and a lot of people are in need of care. Accordingly many of the future dynamics are a lot weaker than in the former county of Göttingen where there is a younger age structure today. The city of Göttingen and the former county of Göttingen are rather similar with regard to the future dynamics.

**Schlagnworte:** Pflege, Projektionen, Landkreis Göttingen, Hilfen zur Pflege

**Keywords:** care, projections, district Göttingen, aid for care

**JEL-Classification:** J11; I31; H51

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis.....</b>	<b>5</b>
<b>0. Kurzfassung.....</b>	<b>18</b>
a. Zur Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	18
b. Zur Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Pflegeformen.....	21
c. Hilfen zur Pflege bei den stationär Gepflegten und Implikationen für den öffentlichen Haushalt .....	25
<b>1. Einleitung.....</b>	<b>27</b>
<b>2. Überblick über bestehende Literatur, Methodik und Annahmen.....</b>	<b>29</b>
a. Übersicht über bestehende Literatur.....	29
b. Vorgehen und Methodik.....	30
c. Datenbasis.....	31
d. Vertiefende Diskussion der Annahmen .....	32
<b>3. Ausgangslage.....</b>	<b>35</b>
a. Demographische Entwicklungen.....	35
b. Gesamttraum.....	35
i. Altkreis Osterode am Harz.....	38
ii. Stadt Göttingen.....	42
iii. Altkreis Göttingen ohne Stadt .....	46
c. Situation der Pflegebedürftigen im Status quo.....	50
d. Situation der Empfänger von Hilfen zur Pflege im Status quo.....	56
e. Kommunalfinanzielle Situation im Status quo.....	57
<b>4. Projektion der Pflegebedürftigen im Gesamttraum.....</b>	<b>58</b>
a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt .....	58
b. Szenario 1: Business as usual .....	58
i. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht.....	60
ii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück.....	62
c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual.....	64
d. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen.....	65
i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung.....	66
ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht.....	68

iii.	Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030 .....	71
e.	Zusammenfassung .....	74
<b>5.</b>	<b>Projektion der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen einschließlich der Stadt Göttingen .....</b>	<b>78</b>
a.	Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt .....	78
i.	Szenario 1: Business as usual .....	79
ii.	Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....	80
iii.	Szenario 3: die Pflegerisiken gehen kontinuierlich um 15 % zurück .....	82
b.	Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual .....	84
c.	Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen .....	85
i.	Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung .....	86
ii.	Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....	88
iii.	Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030 .....	91
d.	Zusammenfassung .....	94
<b>6.</b>	<b>Projektion der Pflegebedürftigen im Altkreis Osterode am Harz .....</b>	<b>98</b>
a.	Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt .....	98
i.	Szenario 1: Business as usual .....	99
ii.	Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....	100
iii.	Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück .....	102
b.	Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual .....	104
c.	Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen .....	105
i.	Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung .....	106
ii.	Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....	108
iii.	Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030 .....	111
d.	Zusammenfassung .....	114
<b>7.</b>	<b>Projektion der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) .....</b>	<b>118</b>
a.	Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt .....	118
i.	Szenario 1: Business as usual .....	119
ii.	Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....	120

- iii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück.....122
- b. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual.....124
- c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen.....125
  - i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung.....126
  - ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht.....128
  - iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030 .....131
- d. Zusammenfassung .....134
- 8. Projektion der Pflegebedürftigen in der Stadt Göttingen.....137**
  - a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt .....137
  - b. Szenario 1: Business as usual .....138
    - i. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....139
    - ii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück .....141
  - c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual.....143
  - d. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen.....144
    - i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung.....145
    - ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht.....147
    - iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030 .....150
  - e. Zusammenfassung .....153
- 9. Projektion der Pflegebedürftigen in den beiden Altkreisen (ohne Stadt Göttingen) .....156**
  - a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt .....156
    - i. Szenario 1: Business as usual.....157
    - ii. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht .....158
    - iii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück .....160
  - b. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual.....162
  - c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen.....163
    - i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung.....164
    - ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht.....166
    - iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030 .....169

d. Zusammenfassung .....	172
<b>10. Gegenüberstellung der regionalen Unterschiede .....</b>	<b>175</b>
a. Entwicklung der Pflegebedürftigen differenziert nach den Altkreisen.....	175
b. Vergleich zwischen Altkreis Göttingen und Stadt Göttingen .....	177
c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Pflegearten differenziert nach den Altkreisen .....	179
d. Vergleich mit den Entwicklungen auf Bundesebene .....	185
<b>11. Belastungen für die öffentliche Hand .....</b>	<b>187</b>
a. Entwicklung der Pflegebedürftigen mit Relevanz für die öffentliche Hand.....	188
b. Durchschnittliche Kostendynamiken je Pflegebedürftigem .....	190
c. Kostendynamiken.....	191
i. Szenario 1: Rein Demographie getriebene Entwicklung der Fallzahlen und <i>Zuwachs</i> der realen Aufwendungen je Fall um 0,5%.....	192
ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht und <i>Zuwachs</i> der realen Aufwendungen je Fall um 0,5%.....	193
iii. Szenario 3: Rein Demographie getriebene Entwicklung der Fallzahlen, Anstieg der realen Aufwendungen je Fall um 0,5% und Verschiebung von der stationären in die ambulante Pflege um 10%.....	194
d. Zwischenfazit.....	195
<b>12. Zusammenfassung und Politikimplikationen.....</b>	<b>196</b>
<b>13. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>200</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Entwicklung der Pflegebedürftigen im Gesamttraum .....	18
Abbildung 2:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altkreisen .....	19
Abbildung 3:	Indexierte Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altkreisen.....	20
Abbildung 4:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen und der Stadt Göttingen .....	21
Abbildung 5:	Entwicklung der Pflegebedürftigen im Gesamttraum nach Pflegeformen.....	22
Abbildung 6:	Entwicklung der stationär Gepflegten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Business as usual .....	23
Abbildung 7:	Szenario „Ambulant vor stationär“ (10%ige Verschiebung) für den Gesamttraum .....	24
Abbildung 8:	Entwicklung der stationär Gepflegten nach Altkreisen im Business as usual .....	25
Abbildung 9:	Entwicklung der Empfänger von Hilfen zur Pflegen im Gesamttraum ohne Stadt Göttingen .....	26
Abbildung 10:	Entwicklung der Hilfen zur Pflege für die stationär Gepflegten im Gesamttraum ohne Stadt Göttingen bei konstanten realen Kosten je Fall.....	27
Abbildung 11:	Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030 .....	35
Abbildung 12:	Entwicklung der Bevölkerung über 70 im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030 .....	36
Abbildung 13:	Entwicklung der Bevölkerung über 80 im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030 .....	37
Abbildung 14:	Entwicklung der Bevölkerung über 90 im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030 .....	38
Abbildung 15:	Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030 .....	39
Abbildung 16:	Entwicklung der Bevölkerung über 70 im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030 .....	40
Abbildung 17:	Entwicklung der Bevölkerung über 80 im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030 .....	41
Abbildung 18:	Entwicklung der Bevölkerung über 90 im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030 .....	42
Abbildung 19:	Entwicklung der Gesamtbevölkerung in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030.....	43
Abbildung 20:	Entwicklung der Bevölkerung über 70 in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030.....	44
Abbildung 21:	Entwicklung der Bevölkerung über 80 in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030.....	45

Abbildung 22:	Entwicklung der Bevölkerung über 90 in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030.....	46
Abbildung 23:	Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030 .....	47
Abbildung 24:	Entwicklung der Bevölkerung über 70 im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030 .....	48
Abbildung 25:	Entwicklung der Bevölkerung über 80 im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030 .....	49
Abbildung 26:	Entwicklung der Bevölkerung über 90 im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030 .....	50
Abbildung 27:	Pflegegeldempfänger nach Altersklassen in 2015.....	51
Abbildung 28:	Pflegebedürftige in ambulanter Pflege nach Altersklassen in 2015.....	52
Abbildung 29:	Pflegebedürftige in stationärer Pflege nach Altersklassen in 2015.....	53
Abbildung 30:	Pflegebedürftige nach Altersgruppen und Geschlecht in 2015, Gesamttraum.....	54
Abbildung 31:	Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in ambulanter Pflege nach Altersklassen in 2015 .....	55
Abbildung 32:	Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in stationärer Pflege nach Altersklassen in 2015 .....	56
Abbildung 33:	Empfänger von Hilfen zur Pflege in stationärer Pflege in 2015 .....	57
Abbildung 34:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	59
Abbildung 35:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	60
Abbildung 36:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	61
Abbildung 37:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	62
Abbildung 38:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%.....	63
Abbildung 39:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%.....	64
Abbildung 40:	Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen .....	65
Abbildung 41:	Absolute Entwicklung nach Betreuungsformen – Business as usual .....	66
Abbildung 42:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	67
Abbildung 43:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual .....	68
Abbildung 44:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	69
Abbildung 45:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	70

Abbildung 46:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	71
Abbildung 47:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	72
Abbildung 48:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	73
Abbildung 49:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	74
Abbildung 50:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	75
Abbildung 51:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung .....	76
Abbildung 52:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung .....	77
Abbildung 53:	Szenarien zur indizierten Entwicklung der Pflegegeldempfänger.....	78
Abbildung 54:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	79
Abbildung 55:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	80
Abbildung 56:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	81
Abbildung 57:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	82
Abbildung 58:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%.....	83
Abbildung 59:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%.....	84
Abbildung 60:	Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen.....	85
Abbildung 61:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	86
Abbildung 62:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	87
Abbildung 63:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual .....	88
Abbildung 64:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	89
Abbildung 65:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	90
Abbildung 66:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	91
Abbildung 67:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege.....	92

Abbildung 68:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	93
Abbildung 69:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	94
Abbildung 70:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	95
Abbildung 71:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung .....	96
Abbildung 72:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung .....	97
Abbildung 73:	Szenarien zur indizierten Entwicklung der Pflegegeldempfänger .....	98
Abbildung 74:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	99
Abbildung 75:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	100
Abbildung 76:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	101
Abbildung 77:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	102
Abbildung 78:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15% .....	103
Abbildung 79:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15% .....	104
Abbildung 80:	Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen .....	105
Abbildung 81:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	106
Abbildung 82:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	107
Abbildung 83:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual .....	108
Abbildung 84:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	109
Abbildung 85:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	110
Abbildung 86:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	111
Abbildung 87:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	112
Abbildung 88:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	113
Abbildung 89:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	114
Abbildung 90:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	115

Abbildung 91:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung .....	116
Abbildung 92:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung .....	117
Abbildung 93:	Szenarien zur indizierten Entwicklung der Pflegegeldempfänger.....	118
Abbildung 94:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	119
Abbildung 95:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	120
Abbildung 96:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	121
Abbildung 97:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	122
Abbildung 98:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%.....	123
Abbildung 99:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%.....	124
Abbildung 100:	Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen.....	125
Abbildung 101:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	126
Abbildung 102:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	127
Abbildung 103:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual .....	128
Abbildung 104:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	129
Abbildung 105:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	130
Abbildung 106:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	131
Abbildung 107:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege.....	132
Abbildung 108:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege.....	133
Abbildung 109:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	134
Abbildung 110:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	135
Abbildung 111:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung .....	136
Abbildung 112:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der ambulant gepflegten Pflegebedürftigen.....	137
Abbildung 113:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	138

Abbildung 114:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	139
Abbildung 115:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	140
Abbildung 116:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	141
Abbildung 117:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15% .....	142
Abbildung 118:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15% .....	143
Abbildung 119:	Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen.....	144
Abbildung 120:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	145
Abbildung 121:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	146
Abbildung 122:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual .....	147
Abbildung 123:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	148
Abbildung 124:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	149
Abbildung 125:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	150
Abbildung 126:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	151
Abbildung 127:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	152
Abbildung 128:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	153
Abbildung 129:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	154
Abbildung 130:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung .....	155
Abbildung 131:	Szenarien zur indizierten Entwicklung der stationär Gepflegten .....	156
Abbildung 132:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	157
Abbildung 133:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual .....	158
Abbildung 134:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	159
Abbildung 135:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit .....	160
Abbildung 136:	Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15% .....	161

Abbildung 137:	Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15% .....	162
Abbildung 138:	Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen .....	163
Abbildung 139:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	164
Abbildung 140:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual .....	165
Abbildung 141:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual .....	166
Abbildung 142:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	167
Abbildung 143:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	168
Abbildung 144:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit .....	169
Abbildung 145:	Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	170
Abbildung 146:	Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	171
Abbildung 147:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	172
Abbildung 148:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen .....	173
Abbildung 149:	Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung .....	174
Abbildung 150:	Szenarien zur indizierten Entwicklung der ambulant Gepflegten .....	175
Abbildung 151:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen – Business as usual .....	176
Abbildung 152:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen nach Altkreisen – Business as usual .....	177
Abbildung 153:	Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Altkreis und der Stadt Göttingen – Business as usual .....	178
Abbildung 154:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Altkreis und der Stadt Göttingen – Business as usual .....	179
Abbildung 155:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegegeldempfängern – Business as usual .....	180
Abbildung 156:	Absolute Entwicklung bei den Pflegegeldempfängern – Business as usual .....	181
Abbildung 157:	Indizierte Entwicklung bei den ambulant Gepflegten – Business as usual .....	182
Abbildung 158:	Absolute Entwicklung bei den ambulant Gepflegten – Business as usual .....	183
Abbildung 159:	Indizierte Entwicklung bei den stationär Gepflegten – Business as usual .....	184
Abbildung 160:	Absolute Entwicklung bei den stationär Gepflegten – Business as usual .....	185

Abbildung 161:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Bund – Business as usual .....	186
Abbildung 162:	Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Bund nach Pflegearten – Business as usual .....	187
Abbildung 163:	Absolute Entwicklung in stationärer Pflege mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege .....	188
Abbildung 164:	Absolute Entwicklung in stationärer Pflege mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege bei Verschiebung zu ambulanter Pflege .....	189
Abbildung 165:	Absolute Entwicklung in stationärer Pflege mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege, wenn die Hälfte der längeren Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird .....	190
Abbildung 166:	Indizierte Entwicklung der Kosten je Fall mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege .....	191
Abbildung 167:	Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in der stationären Pflege im Business as usual .....	192
Abbildung 168:	Absolute Entwicklung der Aufwendungen in der stationären Pflege im Business as usual .....	193
Abbildung 169:	Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in der stationären Pflege, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird .....	194
Abbildung 170:	Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in der stationären Pflege im Business as usual, wenn der reale Aufwand je Fall um 0,5% pro Jahr steigt und eine Verschiebung zu ambulanter Pflege gelingt .....	195
Abbildung 171:	Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in verschiedenen Szenarien .....	197

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Pflegebedürftige nach Pflegeformen und Gesamtbevölkerung in 2015 .....	50
Tabelle 2:	Empfänger von Hilfen zur Pflege in stationärer Pflege in 2015 .....	56
Tabelle 3:	Erträge im Produkt Hilfen zur Pflege des Haushaltes des Landkreis Göttingen.....	57
Tabelle 4:	Aufwendungen im Produkt Hilfen zur Pflege des Haushaltes des Landkreis Göttingen.....	58

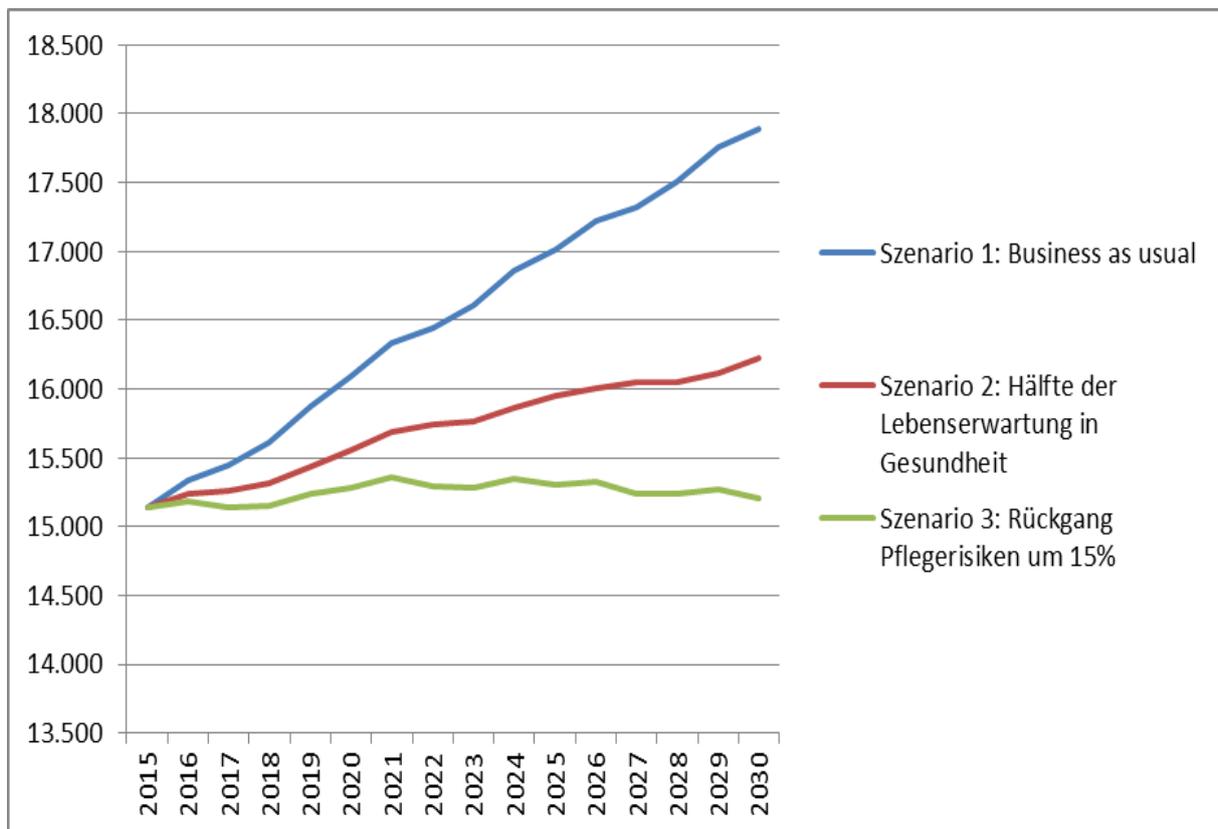
## 0. Kurzfassung

In diesem Papier werden verschiedene Aspekte rund um das Thema Pflege im Landkreis Göttingen beleuchtet. Dies sind die Entwicklung der Pflegebedürftigen und ihrer Altersstruktur, die zukünftige Bedeutung der Pflegeformen „stationär“, „ambulant“ und „Pflegegeldempfänger“ aber auch Fragen im Hinblick auf die Belastungen der öffentlichen Haushalte durch die „Hilfe zur Pflege“. Zudem wird auch die räumliche/regionale Verteilung der Bedarfe im Kreis untersucht, um Aussagen über örtliche Bedarfe und Besonderheiten treffen zu können. Für jede dieser Teilfragen werden verschiedene Szenarien gerechnet, um mögliche Entwicklungen, aber auch Potentiale für die kommunale Politik differenziert analysieren zu können. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse in Form einer Kurzfassung kompakt dargestellt.

### a. Zur Entwicklung der Pflegebedürftigen

Insgesamt zeigt sich ausgehend vom Status quo in allen betrachteten Szenarien<sup>1</sup> eine Zunahme der Pflegebedürftigen im betrachteten Gesamttraum. Die unterschiedlichen Szenarien wirken sich jedoch auf die Stärke dieser Dynamik aus, wie folgende Abbildung verdeutlicht.

**Abbildung 1: Entwicklung der Pflegebedürftigen im Gesamttraum**



<sup>1</sup> Variante 1: Pflegerisiken wie 2015; Variante 2: die Hälfte der längeren Lebenserwartung wird in Gesundheit verbracht; Variante: das Pflegerisiko geht pauschal um 15% zurück.

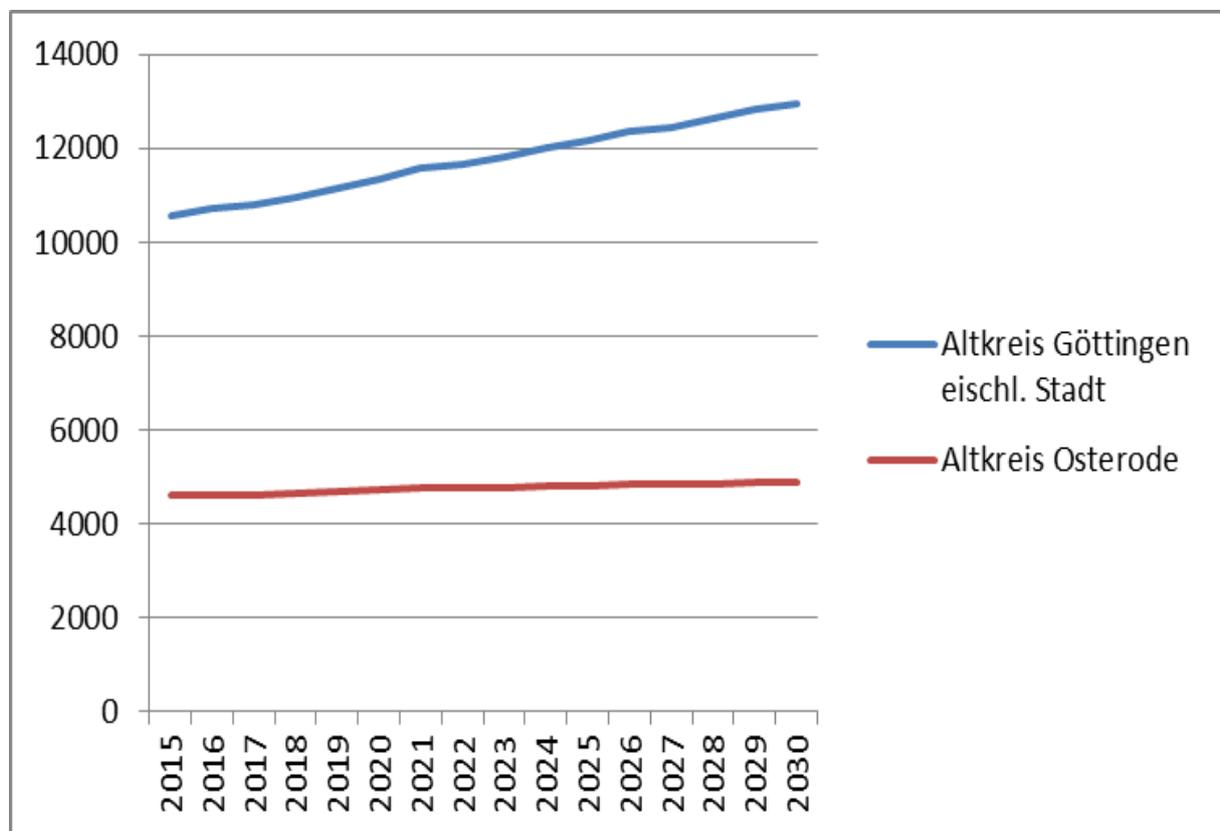
Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Insbesondere zeigt sich, dass ein längeres Leben in Gesundheit sich erheblich auf die Zahl der Pflegebedürftigen auswirken würde. Hier stecken also große Entlastungspotentiale.

Bei einer nach den beiden Altkreisen Göttingen (einschließlich Stadt Göttingen) und Osterode am Harz differenzierten Betrachtung werden Unterschiede sowohl in der Ausgangslage als auch in der Dynamik deutlich. Der Altkreis Osterode am Harz weist bereits am aktuellen Rand eine höhere Altersstruktur auf als der Altkreis Göttingen (einschließlich Stadt Göttingen).

Gleichzeitig fällt die zukünftige Dynamik bei der Pflegebedürftigkeit im Altkreis Osterode sowohl relativ als auch absolut deutlich schwächer aus als im Altkreis Göttingen, wie folgende Abbildungen für das Business as usual Szenario zeigen.

**Abbildung 2: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altkreisen**



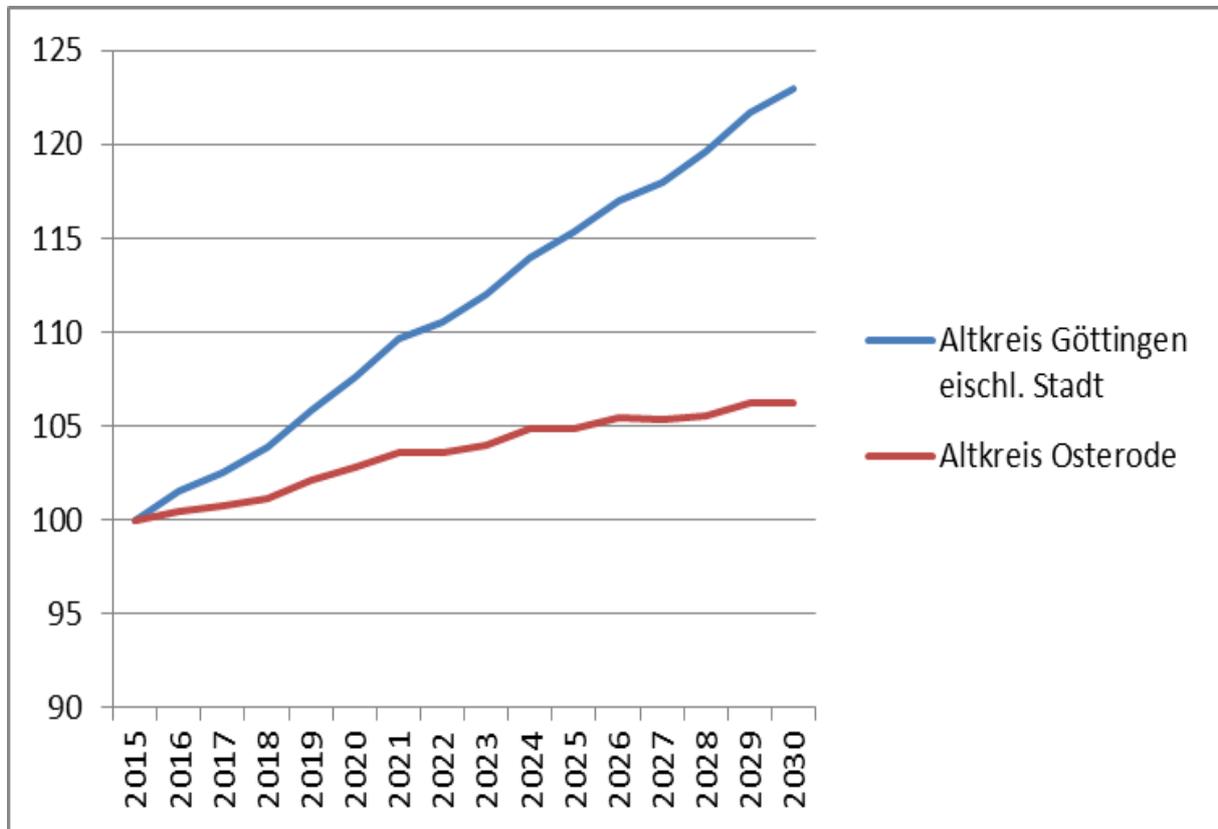
Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

So nimmt die Zahl der Pflegebedürftigen im Business as usual Szenario bis 2030 im Altkreis Göttingen um rund 2.400 Fälle auf rund 13.000 zu, im Altkreis Osterode hingegen um 300 auf knapp 5.000 Fälle.

Entsprechend fallen auch die relativen Veränderungen aus, wie folgende Abbildung zeigt. Im Altkreis Osterode am Harz steigt die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitraum 2015 bis 2030 um rund 6%, im Altkreis Göttingen (einschließlich Stadt) um knapp 25%.

Insofern ist man im Altkreis Osterode gewissermaßen schon „Über den Berg“, während die demographischen Herausforderungen im Altkreis Göttingen sich erst in den kommenden Jahren voll bemerkbar machen werden.

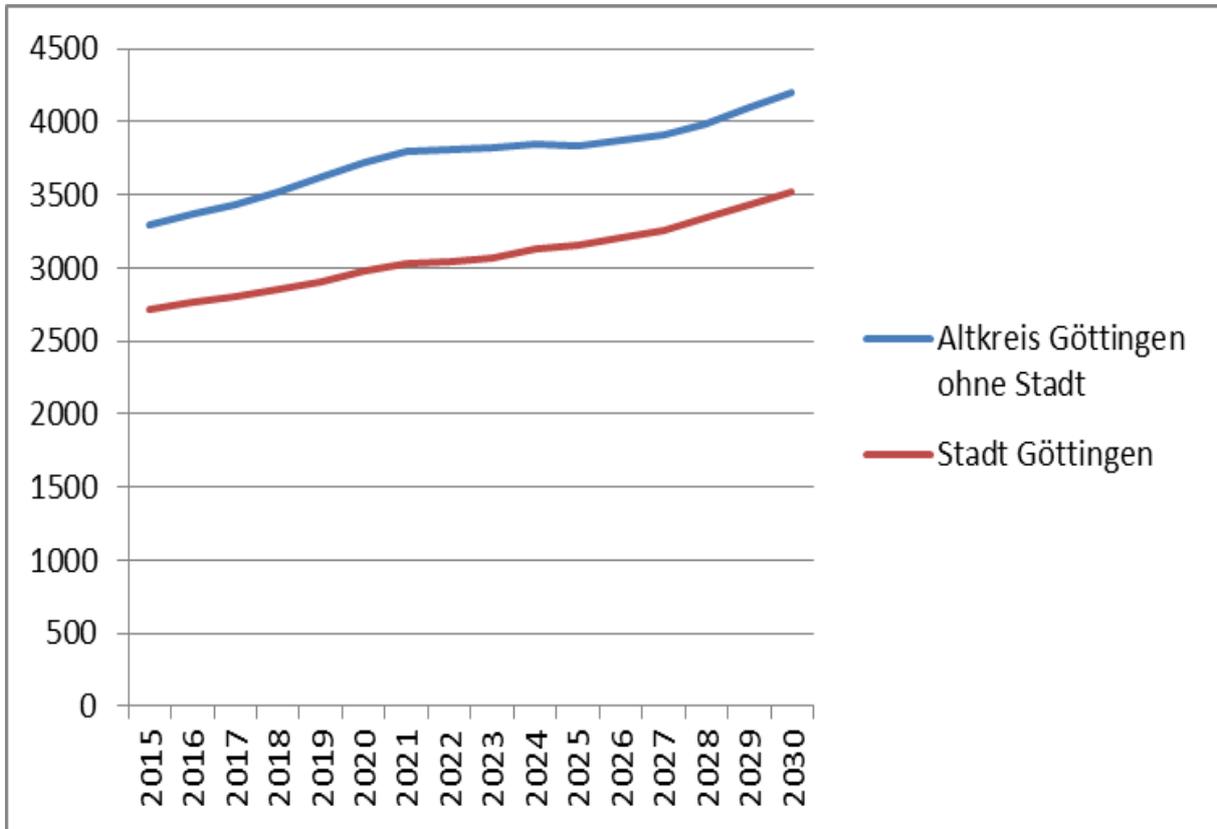
**Abbildung 3: Indexierte Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altkreisen**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Interessant ist zudem, dass der Altkreis Göttingen und die Stadt Göttingen recht ähnliche relative Dynamiken in Bezug auf die ambulant und stationär Gepflegten zu erwarten haben, wie folgende Darstellung zeigt.

**Abbildung 4: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen und der Stadt Göttingen**

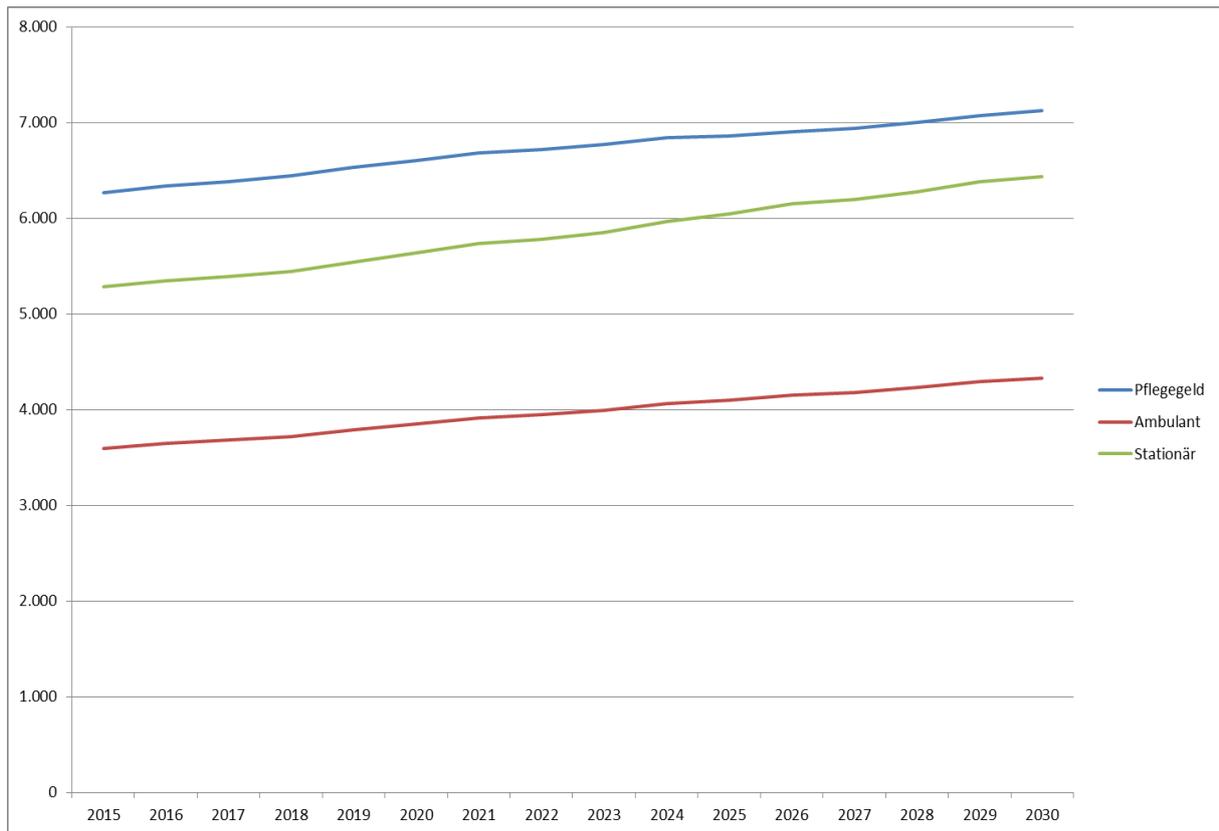


Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

**b. Zur Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Pflegeformen**

Bei einer nach Pflegeformen differenzierten Betrachtung der zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigen im Gesamttraum zeigt sich im Business as usual Szenario eine klare Verschiebung hin zu stationärer Pflege (Abbildung 5). Diese ergibt sich daraus, dass alte Menschen überproportional oft stationär gepflegt werden und diese Bevölkerungsgruppe im Gesamttraum deutlich zunimmt.

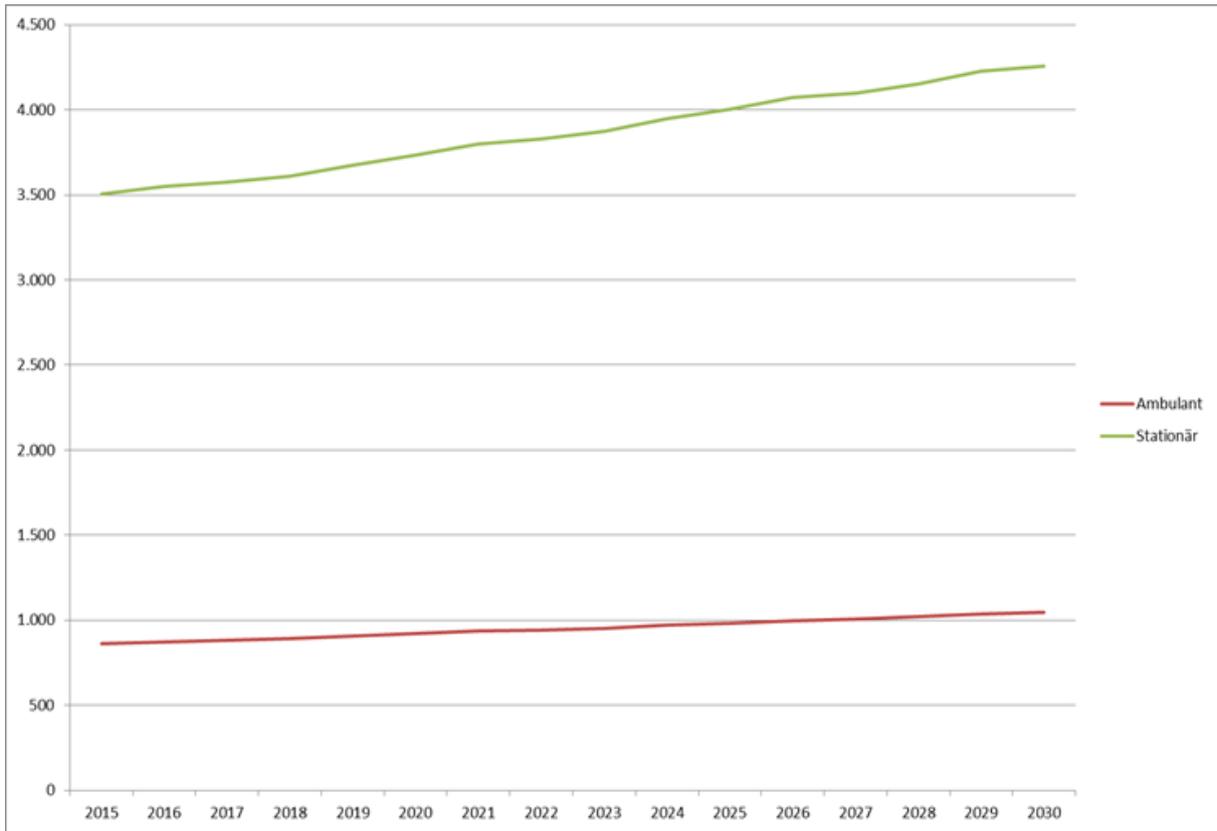
**Abbildung 5: Entwicklung der Pflegebedürftigen im Gesamttraum nach Pflegeformen**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch mit Blick auf die stationär Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Vergleich zu den ambulant Gepflegten. Deutlich wird zudem, dass bei den Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz ein deutlich größerer Anteil stationär gepflegt wird als bei den Pflegebedürftigen insgesamt.

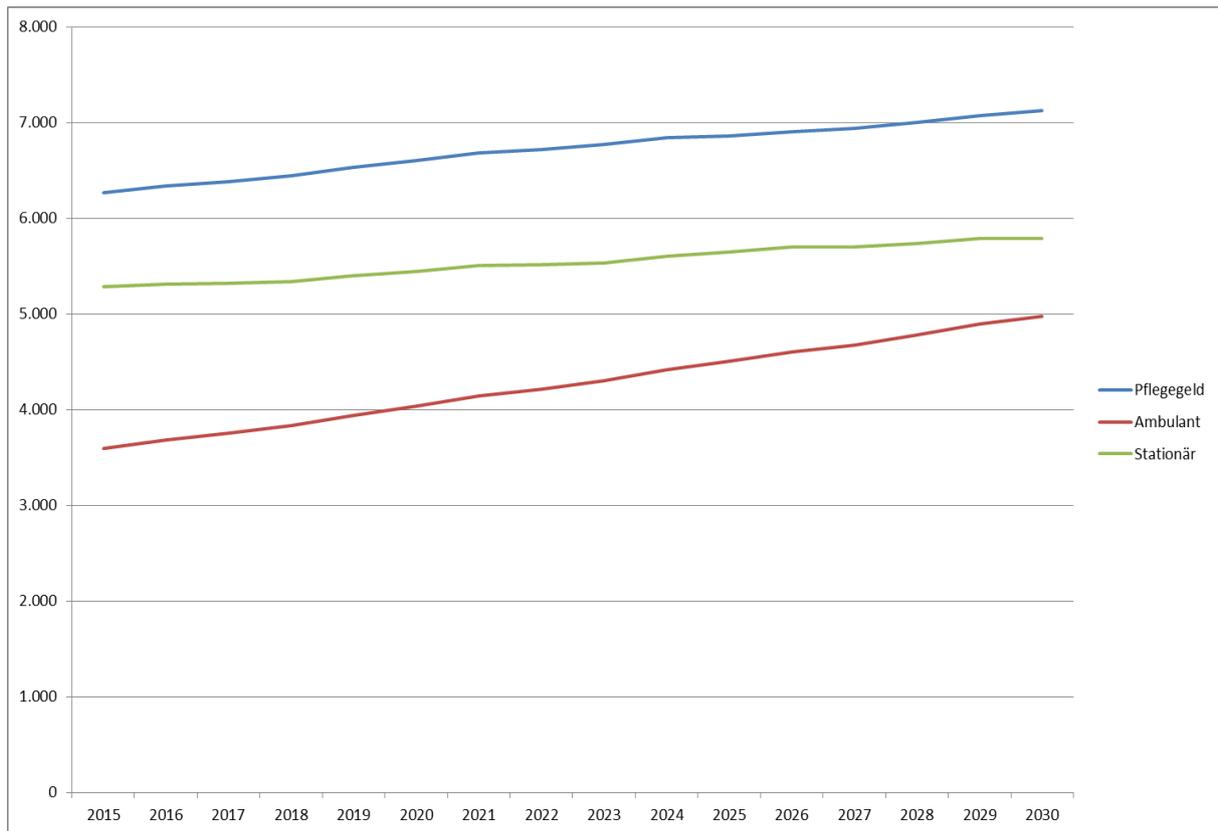
**Abbildung 6: Entwicklung der stationär Gepflegten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Würde im Zuge der Vorgabe „ambulant vor stationär“ eine Verschiebung zugunsten der Pflege durch Pflegedienste erreicht, so wäre eine deutliche Entlastung der stationären Pflege möglich. Dies wird im Folgenden für den Gesamttraum beispielhaft für eine Verschiebung um 10% der im Business as usual Szenario stationär Gepflegten zugunsten der ambulanten Pflege verdeutlicht.

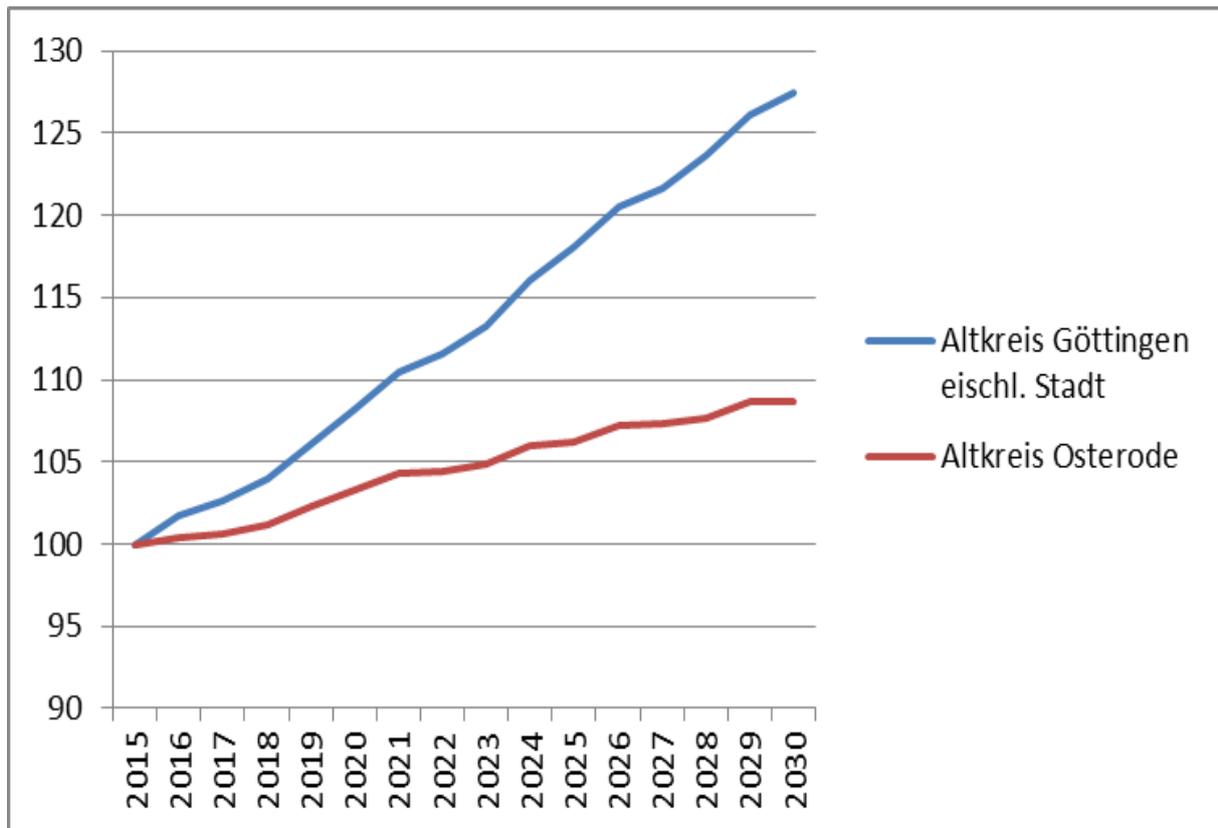
**Abbildung 7: Szenario „Ambulant vor stationär“ (10%ige Verschiebung) für den Gesamttraum**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Interessant ist, dass trotz einer solch deutlichen Verschiebung die Zahl der stationär zu Pflegenden bis 2030 immer noch um rund 500 Fälle deutlich ansteigen würde.

Bei einer differenzierten Betrachtung zwischen den Altkreisen zeigen sich analoge Befunde wie bei der Betrachtung der Pflegebedürftigen insgesamt. Aufgrund der deutlich älteren Bevölkerung im Altkreis Osterode wird am aktuellen Rand ein größerer Anteil der Pflegebedürftigen bereits heute stationär gepflegt als im Altkreis Göttingen, während der Anteil der durch Angehörige Gepflegte geringer ist. In den kommenden Jahren wird sich die Situation im Altkreis Göttingen der Konstellation im Altkreis Osterode am Harz annähern, sofern nicht gegengesteuert wird. Aufgrund der starken Alterung der Bevölkerung im Altkreis Göttingen wird die Zahl der stationär zu Pflegenden deutlich ansteigen, weitaus dynamischer als im Altkreis Osterode, wo dieser Prozess bereits vor Jahren geschehen ist. Dies wird im Folgenden in indizierter Form dargestellt. Während die Zahl der stationär Gepflegten im Business as usual Szenario um rund 28% ansteigt, bleibt der Anstieg in Osterode am Harz bei unter 10%. Auffällig ist jedoch, dass sich in beiden Altkreisen die stationär zu Pflegenden dynamischer entwickeln werden als die Pflegebedürftigen insgesamt.

**Abbildung 8: Entwicklung der stationär Gepflegten nach Altkreisen im Business as usual**

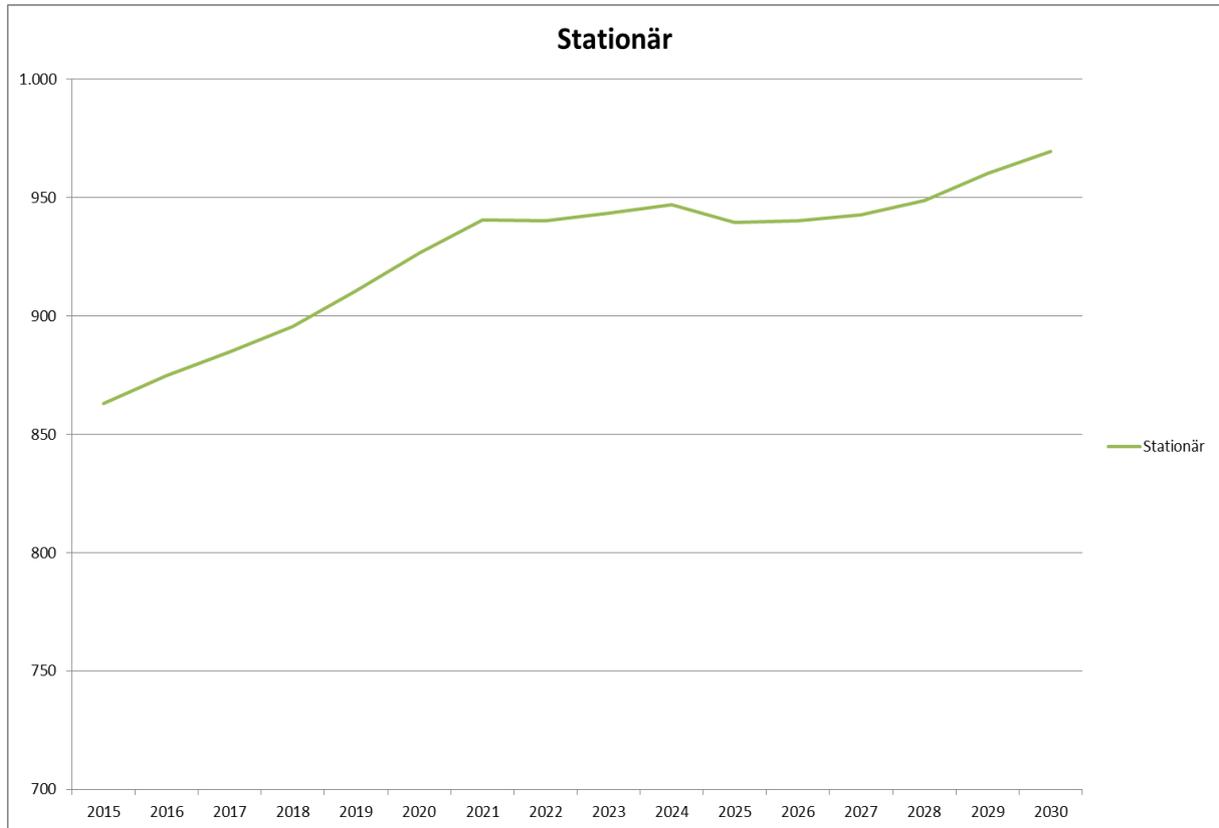
Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

### c. Hilfen zur Pflege bei den stationär Gepflegten und Implikationen für den öffentlichen Haushalt

Beim Blick auf die Fallzahlen zur Hilfe zur Pflege bei den stationär Pflegebedürftigen<sup>2</sup> zeigt sich für den relevanten Raum (Altkreise Göttingen und Osterode am Harz ohne Stadt Göttingen) eine etwas schwächere Dynamik als bei der Entwicklung der ambulant und stationär Pflegebedürftigen insgesamt. Dies wird in der folgenden Abbildung verdeutlicht.

<sup>2</sup> Die Fokussierung auf die Hilfen zur Pflege bei den stationär Gepflegten ergibt sich aus datenseitigen Restriktionen.

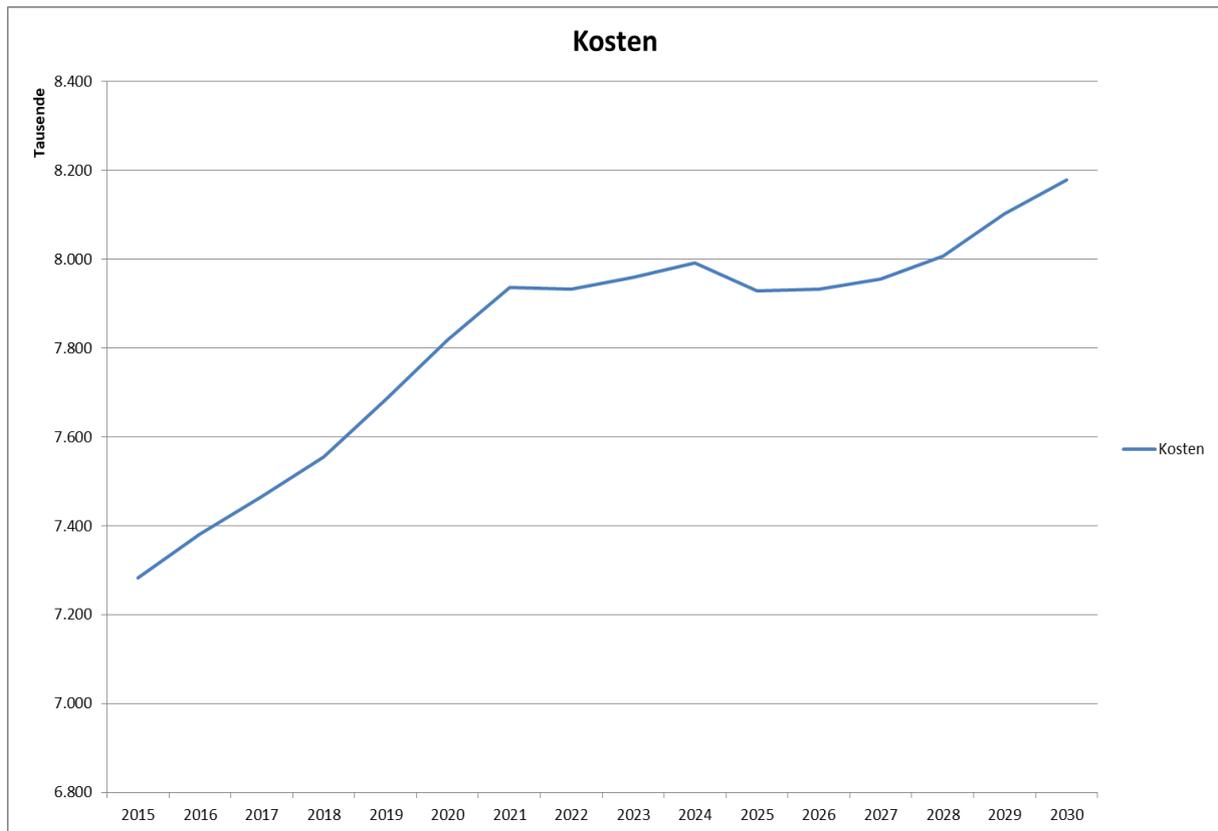
**Abbildung 9: Entwicklung der Empfänger von Hilfen zur Pflegen im Gesamttraum ohne Stadt Göttingen**



Quelle: eigene Berechnungen, LK Göttingen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Entsprechend steigen auch die Belastungen unter der Annahme konstanter realer Kosten je Bedürftigem etwas weniger dynamisch als die Zahl der Pflegebedürftigen, wie folgende Abbildung zeigt.

**Abbildung 10: Entwicklung der Hilfen zur Pflege für die stationär Gepflegten im Gesamttraum ohne Stadt Göttingen bei konstanten realen Kosten je Fall**



Quelle: eigene Berechnungen, LK Göttingen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Dennoch ergibt sich in dieser Variante ein Anstieg nur in der stationären Pflege von real fast 2 Mio. Euro.

Da die Hilfen zur Pflege und die damit verbundenen Belastungen des seit 2017 fusionierten Kreishaushaltes anderes als die Pflegebedürftigen an sich keine regionale Dimension haben, wird auch nicht der Versuch unternommen, diese nach den Altkreisen zu differenzieren.

## 1. Einleitung

Das Thema Pflege nimmt in der öffentlichen Debatte eine zunehmende Rolle ein. Dabei findet diese Diskussion auf verschiedenen Ebenen und mit verschiedenen Schwerpunkten statt: so geht es um die Qualität der Pflege genauso wie um die Arbeitssituation der Pflegenden, einen zunehmenden Fachkräftemangel in diesem Bereich, aber auch um die Belastungen der Pflegeversicherung, die finanziellen Möglichkeiten der Gepflegten und deren Angehörigen, aber auch die zunehmende Belastung der öffentlichen Hand in Bezug auf die Hilfen zur Pflege.

Diese Herausforderungen treffen auf verschiedene Art und Weise die kommunale Ebene. Sowohl die Kreise als auch die kreisfreien Städte, aber auch die kreisangehörigen Gemeinden haben mit diesen

Fragen zu tun. So ist Pflege zunächst ein Teil der Daseinsvorsorge: Kommunen sehen es als ihre unmittelbare Aufgabe, hier eine angemessene Versorgung für die Pflegebedürftigen zu unterstützen. Hier geht es um Fragen, wie genügend Pflegekräfte gewonnen werden können und wie notwendige Ausbaumaßnahmen in der stationären Pflege realisiert werden können. Gleichzeitig geht es auch darum, den Menschen ein möglichst langes Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen (Stichwort ambulant vor stationär). Zudem hat das Thema auch eine finanzielle Dimension für die Kommunen. So sind sie als örtlicher Träger auch zumindest in Teilen für die Hilfen zur Pflege als Sozialleistung verantwortlich und haben hier entsprechende Leistungen zu erbringen. Aber auch die Länder als überörtlicher Träger sind in diesen Fragen involviert.

Das Thema Pflege ist bereits am aktuellen Rand von immenser Bedeutung. Wenn jedoch bedacht wird, dass insbesondere ältere Menschen pflegebedürftig sind und im Zuge des demographischen Wandels unsere Gesellschaft in den nächsten Jahren und Jahrzehnten altert, so ist offensichtlich, dass die Herausforderungen in der Zukunft zunehmen werden. Zum einen wird es immer mehr Menschen in den Altersgruppen mit hoher (stationärer) Pflegebedürftigkeit geben, gleichzeitig wird es immer weniger Menschen im mittleren Alter geben, die Aufgaben in der Pflege übernehmen können, sei es bei der Pflege von Angehörigen oder als Beruf. Entsprechend ist es wichtig, sich frühzeitig mit diesen Herausforderungen in der Zukunft auseinanderzusetzen. Der logische erste Schritt ist eine Bestandsaufnahme und Abschätzung zukünftiger Entwicklungen. Dies ist nicht nur wichtig für Deutschland als Ganzes, sondern vor allem auf der lokalen Ebene, da die zentralen Herausforderungen auch auf dieser Ebene gelöst werden müssen.

In diesem Papier werden verschiedene Aspekte rund um das Thema Pflege im Landkreis Göttingen beleuchtet. Dies sind die Entwicklung der Pflegebedürftigen und ihrer Altersstruktur, die zukünftige Bedeutung der Pflegeformen „stationär“, „ambulant“ und „Pflegegeldempfänger“ aber auch Fragen im Hinblick auf die Belastungen der öffentlichen Hand durch die „Hilfe zur Pflege“. Zudem soll auch die räumliche/regionale Verteilung der Bedarfe im Kreis untersucht werden, um Aussagen über örtliche Bedarfe und Besonderheiten treffen zu können. Hierbei erfolgt im Wesentlichen eine Differenzierung nach Altkreisen und der Stadt Göttingen. Für jede dieser Teilfragen werden verschiedene Szenarien gerechnet, um mögliche Entwicklungen, aber auch Potentiale für die kommunale Politik differenziert analysieren zu können.

Im zweiten Kapitel werden ein Überblick über bestehende Analysen und Publikationen zum Thema, die in diesem Papier zugrundeliegende Methodik und Annahmen gegeben. In dem Kapitel 3 wird die Ausgangslage im Gesamtraum sowie verschiedenen Teilräumen im Hinblick auf Demographie, Pflegebedürftige, Empfängern von Hilfen zur Pflege sowie den Aufwendungen für Hilfen zur Pflege beschrieben. Die Kapitel 4 bis 9 diskutieren nacheinander die Ergebnisse verschiedener Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigen in verschiedenen Teilräumen (nach Kapiteln):

4. Gesamtraum
5. Altkreis Göttingen einschließlich Stadt Göttingen
6. Altkreis Osterode am Harz
7. Altkreis Göttingen (ohne Stadt Göttingen)

## 8. Stadt Göttingen

## 9. Altkreise Göttingen (ohne Stadt Göttingen) und Osterode am Harz

Damit wird jedoch nicht das Ziel verfolgt, alte (und in diesem Fall überkommene) Strukturen zu festigen, sondern der Versuch unternommen, zusätzliche Informationen zur räumlichen Verteilung der zukünftigen Pflegebedürftigkeit und den damit verbundenen Ausbaubedarfen bereitzustellen. Aufgrund der Datenlage stellt die Differenzierung nach den Altkreisen die einzige Möglichkeit dar, auch wenn eine Differenzierung nach Pflegeregionen oder gar auf Ebene der (Samt-)Gemeinden wünschenswert gewesen wäre.

Im zehnten Kapitel werden die Teilräume in Bezug auf ihre Ergebnisse miteinander verglichen. Kapitel 11 stellt die Dynamiken bei den Hilfen zur Pflege für die Altkreise Göttingen (ohne Stadt Göttingen) und Osterode am Harz vor und leitet verschiedene szenario-basierte Ergebnisse in Bezug auf die Kostendynamiken ab. Kapitel 12 fasst die wichtigsten Ergebnisse noch einmal zusammen und gibt einige grundlegende Politikempfehlungen.

## 2. Überblick über bestehende Literatur, Methodik und Annahmen

Zunächst wird ein kurzer Überblick über bereits bestehende Arbeiten mit ähnlichen Methoden und/oder Fragestellungen gegeben, danach werden die Methodik der Szenarien und das weitere Vorgehen in diesem Papier erläutert. Am Ende dieses ersten Kapitels erfolgt eine Diskussion der Annahmen auf Grundlage der derzeitigen Literatur zur Alterung, Leben in Gesundheit, gerontologischen Entwicklungen und den zukünftigen finanziellen Spielräumen älterer Menschen.

### a. Übersicht über bestehende Literatur

Hummel et al. (2013) betrachten die Ausgabenhöhe und -struktur verschiedener öffentlicher Aufgaben, darunter auch der Pflege, im regionalen Vergleich. Sie kommen zu dem Ergebnis, dass die Pflegebedürftigkeit genauso wie die Ausgaben je Pflegebedürftigem regional stark voneinander abweichen.

Cicholas und Stöker (2013) betrachten in Nordrhein-Westfalen für jeden Kreis die Entwicklungen der Pflegebedürftigkeit bis 2050. Grundlage sind vor allem Bevölkerungsfortschreibungen und Pflegerisiken am aktuellen Rand. In dem zugrunde liegenden Modell werden entweder komplett gleichbleibende Pflegerisiken oder ein vollständiger Gewinn an Lebenszeit in Gesundheit unterstellt. Insgesamt zeigen sich in der Breite deutliche Zuwächse bei den Pflegebedürftigen in den kommenden Jahren und Jahrzehnten, auch wenn sich diese regional durchaus unterschiedlich verteilen.

Die Analyse des Statistischen Bundesamtes (2010) ist in Bezug auf Annahmen, Fragestellungen und methodisches Vorgehen insgesamt ähnlich zum Papier des IT.NRW. Dort wird allerdings nur bis 2030 gerechnet und nicht auf Ebene der Kreise runtergebrochen. Die Ergebnisse werden im Wesentlichen auf Bundesebene bzw. differenziert auf Landesebene ausgewiesen. Auch hier werden regionale

Unterschiede deutlich. Zudem wird ein Szenario „abnehmendes Pflegerisiko“ bis 2050 berechnet. Hier wird unterstellt, dass die gewonnene Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird. Diese Annahme dämpft die Dynamiken bei der Pflegebedürftigkeit im Vergleich zum Basisszenario. Zudem findet sich eine Übersicht über weitere Arbeiten zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (S. 31).

Die Bertelsmann Stiftung (Rothgang et al. 2012b) berechnet umfangreiche Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Deutschland bis 2030. Es wird regional differenziert nach Ländern und Kreisen, dabei werden konstante Pflegequoten unterstellt. Allerdings werden Szenarien im Hinblick auf Pflegeformen gerechnet. So wird untersucht welche Implikationen ein Zuwachs an formeller Pflege oder alternativ häuslicher Pflege hätte.

Pohl (2009) stellt deskriptive Zahlen zur Pflegebedürftigkeit bereit und gibt einen Überblick über Analysen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit. In dieser Übersicht wird deutlich, dass die meisten Papiere bis zum Jahr 2030 zu relativ ähnlichen Zahlen im Hinblick auf die Pflegebedürftigkeit in Deutschland kommen. Bei Betrachtungen bis 2050 gehen die Ergebnisse jedoch weiter auseinander.

Neben diesen Papieren, die analog zum vorliegenden Beitrag auf Szenarien fokussieren, dabei aber die Kostenperspektive unberücksichtigt lassen, gibt es einige Literatur zu den Kostendynamiken der Pflege. Rothgang (2002) betrachtet Dynamiken der Pflegebedürftigkeit im Kontext der Pflegeversicherung. Entsprechend greift auch er Kostendynamiken auf, jedoch nicht aus der Perspektive der kommunalen Haushalte, sondern im Hinblick auf Anforderungen an die Pflegeversicherung. Zudem differenziert er nicht räumlich, sondern analysiert aggregierte Zahlen für Deutschland insgesamt.

Comas-Herrera et al. (2006) analysieren Kostendynamiken in der Pflege für vier Länder (Deutschland, Italien, Spanien und Vereinigtes Königreich). In allen Ländern kann bis 2050 eine deutliche Zunahme der Ausgaben im Pflegebereich erwartet werden. In dieser Arbeit wird unterstellt dass die „Kosten“ mit der wirtschaftlichen Entwicklung wachsen.

Daneben ist Pflege und die Projektion der dadurch induzierten Belastungen auch ein wichtiger Aspekt der Tragfähigkeitsrechnungen beispielsweise des Bundes (vgl. Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung 2016).

## **b. Vorgehen und Methodik**

Zunächst werden verschiedene Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der Zukunft betrachtet. Grundlage sind Pflegerisiken im Jahr 2015, die auf Grundlage von Zahlen des Statistischen Landesamtes Niedersachsen und durch das zuständige Amt des Kreises Göttingen kleinteilig bereitgestellt wurden, und die durch das Statistische Landesamt bereitgestellte Bevölkerungsfortschreibung.

Pflegerisiken zukünftiger Kohorten ergeben sich zunächst aus dem Status quo, allerdings wird in verschiedenen Szenarien auch eine Reduzierung des Pflegerisikos unterstellt, sei es da mehr zusätzliche Lebensjahre in Gesundheit verbracht werden oder weil Präventionsmaßnahmen vor Ort greifen. Damit folgt dieser Teil weitgehend der Literatur, einzig die Varianten zu den Pflegerisiken wurden etwas erweitert.

Zudem wird die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Pflegeformen betrachtet. Methodische Grundlage hierfür ist die Verteilung der Pflegebedürftigen auf Pflegegeldempfänger, Pflege durch entsprechende ambulante Dienste sowie stationäre Pflege am aktuellen Rand. Die Daten wurden ebenfalls vom Statistischen Landesamt Niedersachsen bereitgestellt. In verschiedenen Szenarien wird alternativ unterstellt, dass sich die Anteile der einzelnen Pflegeformen in den kommenden Jahren verschieben werden. Konkret werden hier die Auswirkungen der Politik „ambulant vor stationär“ modelliert.

Neben der Dynamik der Pflegebedürftigen erfolgt auch eine Betrachtung der zukünftigen Belastung der öffentlichen Haushalte. Hier wird zunächst der Anteil der Pflegebedürftigen mit Relevanz für die öffentlichen Haushalte ermittelt. Dies erfolgt auf Grundlage der Anteile am aktuellen Rand und durch verschiedene Szenarien, die höhere oder niedrigere Risiken unterstellen. Zudem werden verschiedene Szenarien in Bezug auf die Entwicklung der Anforderungen pro Pflegebedürftigen mit Relevanz für die öffentlichen Haushalte berechnet. Wichtig ist, dass hierbei ausschließlich reale Entwicklungen in dem Sinne abgebildet werden, als dass alle finanziellen Belastungen in Preisen des Jahres 2015 abgebildet werden und somit Inflation keine Rolle spielt.

Die Dynamiken bei den Pflegebedürftigen mit Relevanz für die öffentlichen Haushalte und die Entwicklungen der durchschnittlichen Kosten pro Pflegefall mit Bezug zum öffentlichen Haushalt werden im letzten Schritt zusammengeführt und daraus Szenarien im Hinblick auf die Belastung der öffentlichen Haushalte abgebildet.

### **c. Datenbasis**

Die im Folgenden gerechneten Szenarien beruhen im Wesentlichen auf folgenden Komponenten:

- „Bevölkerungsvorausberechnungen“

Die Bevölkerungsvorausberechnungen sind bis zum 1.1.2031 beim statistischen Landesamt Niedersachsen für die Altkreise Göttingen einschließlich Stadt, die Stadt Göttingen und den Altkreis Osterode am Harz frei verfügbar. Differenziert wird nach Altersjahren und Geschlecht. Da die Szenarien im Modell mit Stichtag 31.12 laufen, wurden die Werte zum 1.1. eines Jahres aus der Bevölkerungsfortschreibung als Wert des 31.12. des Vorjahres (also des Vortages) verwendet, sodass die Szenarien entsprechend bis zum 31.12.2030 datiert sind.

- Pflegebedürftige

Diese Zahlen für das Jahr 2015 stammen vom Statistischen Landesamt Niedersachsen und wurden teilweise auf Anfrage zur Verfügung gestellt. Die Pflegegeldempfänger wurden nach Altersgruppen in 5-Jahres-Schritten differenziert für die beiden Altkreise Osterode am Harz und Göttingen (einschließlich Stadt Göttingen) zur Verfügung gestellt.

Die Zahlen der ambulant und stationär Pflegebedürftigen lagen differenziert nach den Teilräumen (Landkreis Göttingen inklusive Stadt Göttingen, Stadt Göttingen und Landkreis Osterode am Harz) und Geschlecht vor. Für die ambulant und stationär Gepflegten wurden die Zahlen nach den Altersgruppen <40, 40-50, 50-60, 60-70, 70-80, 80-90, 90+ bereitgestellt, zusätzlich konnte für die Altkreise Osterode am Harz und Göttingen einschließlich Stadt aus frei verfügbaren Zahlen des Statistischen Landesamtes die Altersgruppe 70-90 in 5-Jahres-Schritten abgebildet werden.

Für die ambulant und stationär Gepflegten wurden nachrichtlich auch die Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz<sup>3</sup> ausgewiesen.

- Die ambulant und stationär betreuten Empfänger von Hilfen zur Pflege wurden für die Altkreise Göttingen ohne Stadt Göttingen und Osterode am Harz für die Jahre 2014 bis 2016 ausgewiesen. Differenziert wurde nach Geschlecht und den Altersgruppen 40-60, 60-65, 65-80 und 80+.
- Die Aufwendungen wurden für die Altkreise Göttingen ohne Stadt Göttingen und Osterode am Harz für die Jahre 2014 bis 2016 ausgewiesen. Differenziert wurde zwischen Aufwendungen für ambulant und stationär Gepflegte und nach den Altersgruppen u-60 und ü-60 für den Altkreis Göttingen und für den Altkreis Osterode am Harz zwischen u-65 und ü-65.

#### **d. Vertiefende Diskussion der Annahmen**

Die Lebenserwartung in Deutschland ist in der Vergangenheit kontinuierlich angestiegen (Hoffmann et al. 2010). Im Zeitverlauf hat zunächst eine Reduzierung der Säuglingssterblichkeit zu einer Verbesserung der Sterbeverhältnisse geführt, seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts sorgt ein Rückgang der Alterssterblichkeit für steigende Lebenserwartungen. Es wird davon ausgegangen, dass sich der Trend der steigenden Lebenserwartung weiter fortsetzt (Hoffman et al. 2010).

Zur Prognose der künftigen Pflegerisiken ist zudem entscheidend in welchem Gesundheitszustand die verlängerte Lebenszeit verbracht wird. Über die Entwicklung der Pflegeprävalenz wird kontrovers diskutiert. Dabei stehen sich zwei Thesen gegenüber: Die Kompression der Morbidität und die Expansion der Morbidität. Zwischen diesen beiden Thesen liegt die These des dynamischen Gleichgewichtes. Die These der Expansion der Morbidität geht auf Ernest Gruenbergs (1977) Untersuchung verbesserter Behandlungsmöglichkeiten bei chronischen Krankheiten zurück. Gruenberg argumentierte, dass aufgrund von einer gleichbleibenden Inzidenz bei chronischen Krankheiten die gestiegene Lebenserwartung mit einer Verlängerung der in Krankheit verbrachten Lebenszeit einhergehe und sich die gesunde Lebenszeit nicht verlängere.

James Fries (1980) hingegen formulierte die These der Kompression der Morbidität. Dieser argumentierte, dass chronische Krankheiten durch Prävention immer weiter hinausgezögert werden könnten, während der Anstieg der Lebenserwartung aufgrund biologischer Grenzen stagniere. Da die Lebenserwartung weiter anstieg, modifizierte Fries seine These und präsentierte zwei Varianten seiner These: die relative Kompression und die absolute Kompression. Wenn die gesunde Lebenserwartung schneller steigt als die gesundheitlich beeinträchtigte Lebenszeit, liegt eine relative Kompression vor. Wenn die gesunde Lebenserwartung schneller steigt als die absolute Lebenserwartung, handelt es sich um eine absolute Kompression. Die These des dynamischen Gleichgewichts wurde unter anderem von Kenneth Manton (1982) postuliert. Die grundlegende Annahme ist, dass ein Gleichgewicht

---

<sup>3</sup> Als Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz werden Menschen bezeichnet, die aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen auf Dauer erheblich eingeschränkt sind. (vgl. hierzu eine Definition des Bundesgesundheitsministeriums (2018)).

zwischen der Lebenszeit in Gesundheit und Krankheit besteht, sodass weder eine Kompression noch eine Expansion der Morbidität eintritt.

Zur empirischen Überprüfung müssen Maßzahlen für Gesundheit der Bevölkerung herangezogen werden. Bei den verschiedenen Maßzahlen wird generell zwischen Maßen der gesunden Lebenserwartung („Health Expectancies“) und Differenzmaßen („Health Gaps“) unterschieden (Kroll et al. 2008). Ein Maß für die gesunde Lebenserwartung ist beispielsweise das Konzept der „health-adjusted life expectancy“ (HALE)- die Lebenserwartung bei guter Gesundheit- welches von der WHO verwendet wird (Menning 2006). Berechnet wird dieser Indikator durch sowohl subjektive als wie auch objektive Kriterien. In die Berechnungen fließt so beispielsweise eine Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes, aber auch die zuerkannte Pflegestufe ein (Hoffmann et al. 2010). Beim Vergleich von Ergebnissen aus verschiedener Quellen ist zu beachten welche Berechnungsmethoden und Datenquellen genutzt wurden.

Zur Begutachtung von präventiven Maßnahmen sowie der Lebensqualität in der verlängerten Lebenszeit ist auch die Todesursache von Bedeutung. Besonders im Alter ist Multimorbidität, also das Leiden an mindestens zwei chronischen Krankheiten, typisch. Laut van den Bussche und Scherer (2011) liegt Multimorbidität bei mehr als der Hälfte der älteren Menschen vor wobei zu erwarten sei, dass der Anteil zukünftig noch weiter steige. In der Todesursachenstatistik können seit 2008 auch multikausale Todesursachen erfasst werden (Hoffmann et al. 2010).

Die empirischen Ergebnisse zur gesunden Lebenserwartung sind nicht eindeutig. Neuere Untersuchungen für Deutschland deuten jedoch auf einen Anstieg der gesunden Lebenserwartung hin (siehe Kroll et al. 2008, Scholz und Schulz 2010, aber auch Heger 2016). Daher werden in diesem Papier verschiedene Szenarien betrachtet. In einem Business as usual Szenario werden konstante Pflegerisiken bzw. -quoten angenommen, während in zwei alternativen Szenarien die Auswirkungen sinkender Pflegequoten untersucht werden. Diese Annahmen decken sich auch mit anderen Untersuchungen. Konstante Pflegequoten werden beispielsweise in den Prognosen der Bertelsmann Stiftung (Rothgang et al. 2012b) oder Hofmann (2006) unterstellt. Szenarien mit sinkenden Pflegequoten werden zum Beispiel von Comas-Herrera et al. (2006) oder den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder (2010) gerechnet. Hier werden in zwei alternativen Szenarien zum einen das Verbringen der Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit und zum anderen ein pauschaler Rückgang des Pflegerisikos um 15% unterstellt.

Neben der Anzahl der Pflegebedürftigen sind auch die Trends zur Verteilung auf die verschiedenen Versorgungsarten von Interesse. In der Pflegestatistik wird zwischen Pflegebedürftigen, die durch Angehörige versorgt werden, die zusammen mit/durch ambulante Pflegedienste versorgt werden oder die in Heimen versorgt werden unterschieden. Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2010) stellen fest, dass sich langfristig ein Trend hin zur professionellen Pflege in Pflegeheimen und durch ambulante Pflegedienste zeige. Sie erläutern, dass dieser Trend darauf hindeutet, dass die Möglichkeiten der familiären Pflege rückläufig seien. Gleichzeitig setzt sich die Strategie „ambulant vor stationär“, also das Bemühen, Menschen möglichst lange ein Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen, durch. Entsprechend wird im Folgenden neben zwei Szenarien mit unterschiedlichen Pflegerisiken auch ein drittes Szenario „ambulant vor stationär“ gerechnet.

Die Bertelsmann Stiftung hat eine regionale Analyse zur Pflegeinfrastruktur durchgeführt und dabei unter anderem die Kaufkraft für professionelle Pflege von 2008 bis 2015 berechnet und in Tagen ausgewiesen (Bertelsmann Stiftung 2016). Zur Berechnung wird das Nettoäquivalenzeinkommen der Haushalte mit Personen über 80 Jahre in Relation zu den Preisen für vollstationäre Pflege abzüglich der Leistungen aus der Pflegeversicherung gesetzt. Daraus ergibt sich für jeden Kreis die Anzahl der Pflgetage, die sich die Pflegebedürftigen rechnerisch leisten können. Der errechnete Bundesdurchschnitt beträgt 348 Tage. Der Altkreis Göttingen liegt mit 383 Tagen leicht über dem Durchschnitt, während der Altkreis Osterode am Harz mit 436 Tagen sogar deutlich darüber liegt. Wenn Pflegebedürftige die Kosten der Pflege nicht tragen können, erfolgt gegebenenfalls eine Kostenübernahme durch die Sozialhilfe im Rahmen der Hilfe zur Pflege. Aus dem Barmer GEK Pflegereport 2012 (Rothgang et al. 2012a) geht hervor, dass die Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich nur gering verbreitet ist, während die Zahl der Empfänger von Hilfe zur Pflege im stationären Bereich deutlich höher ist. Im Wesentlichen könne dies auf die Höhe der Heimentgelte und die Schwierigkeit die Eigenanteile zu tragen zurückgeführt werden. Auf Grundlage dieser Zahlen wird in den Szenarien eher ein Business as usual bei den Risiken, von Hilfen zur Pflege abhängig zu werden, unterstellt.

### 3. Ausgangslage

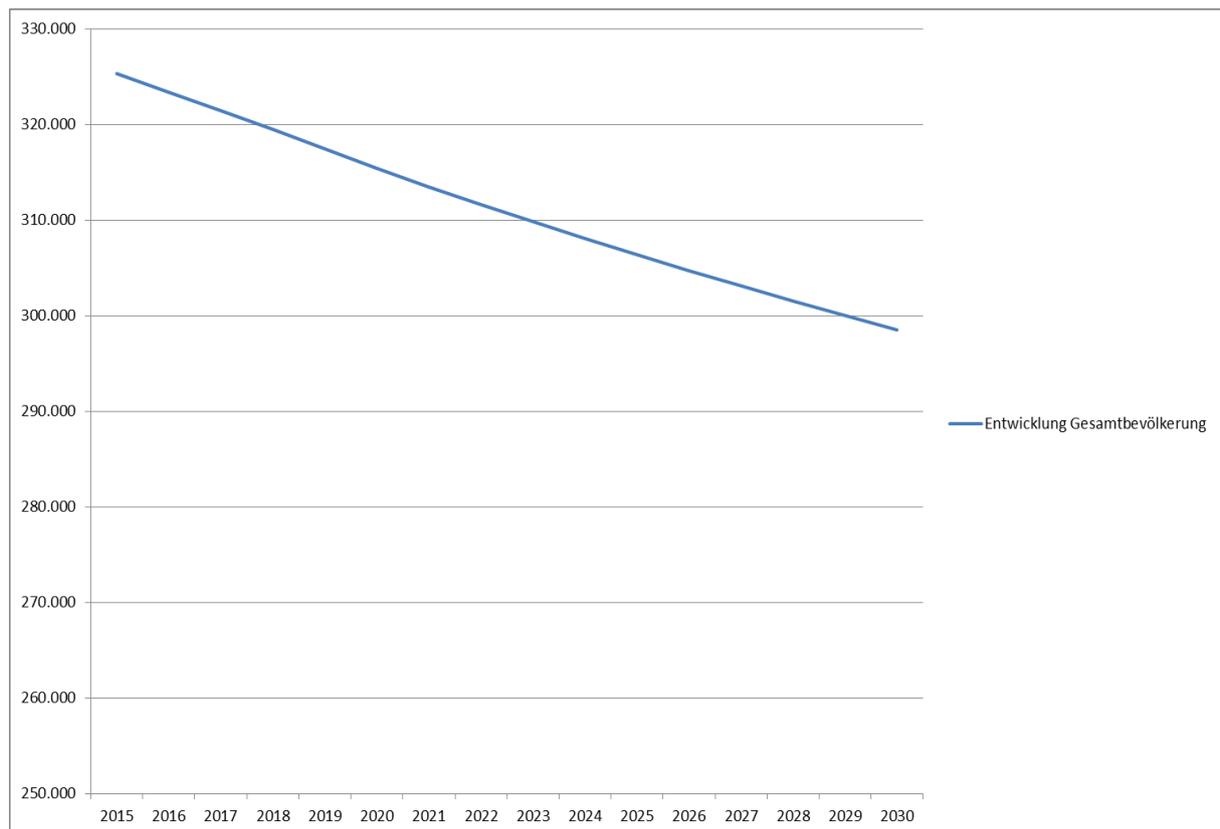
#### a. Demographische Entwicklungen

Im Folgenden werden zunächst die demographischen Entwicklungen im Gesamttraum und in den drei Teilräumen Altkreis Osterode am Harz, Stadt Göttingen und Altkreis Göttingen (ohne Stadt) bis 2030 abgebildet. Dargestellt werden die Entwicklungen der Gesamtbevölkerung, der über-70-jährigen, der über-80-jährigen und der über-90-jährigen. Datengrundlage sind die Bevölkerungsfortschreibungen des Statistischen Landesamtes Niedersachsen.

#### b. Gesamttraum

Die Bevölkerung im Gesamttraum wird gemäß der Bevölkerungsfortschreibung des Statistischen Landesamtes bis 2030 deutlich zurückgehen, und zwar um rund 27.000 Menschen auf eine Bevölkerungszahl von rund 298.000 in 2030. Dies wird in folgender Abbildung verdeutlicht.

**Abbildung 11: Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030**

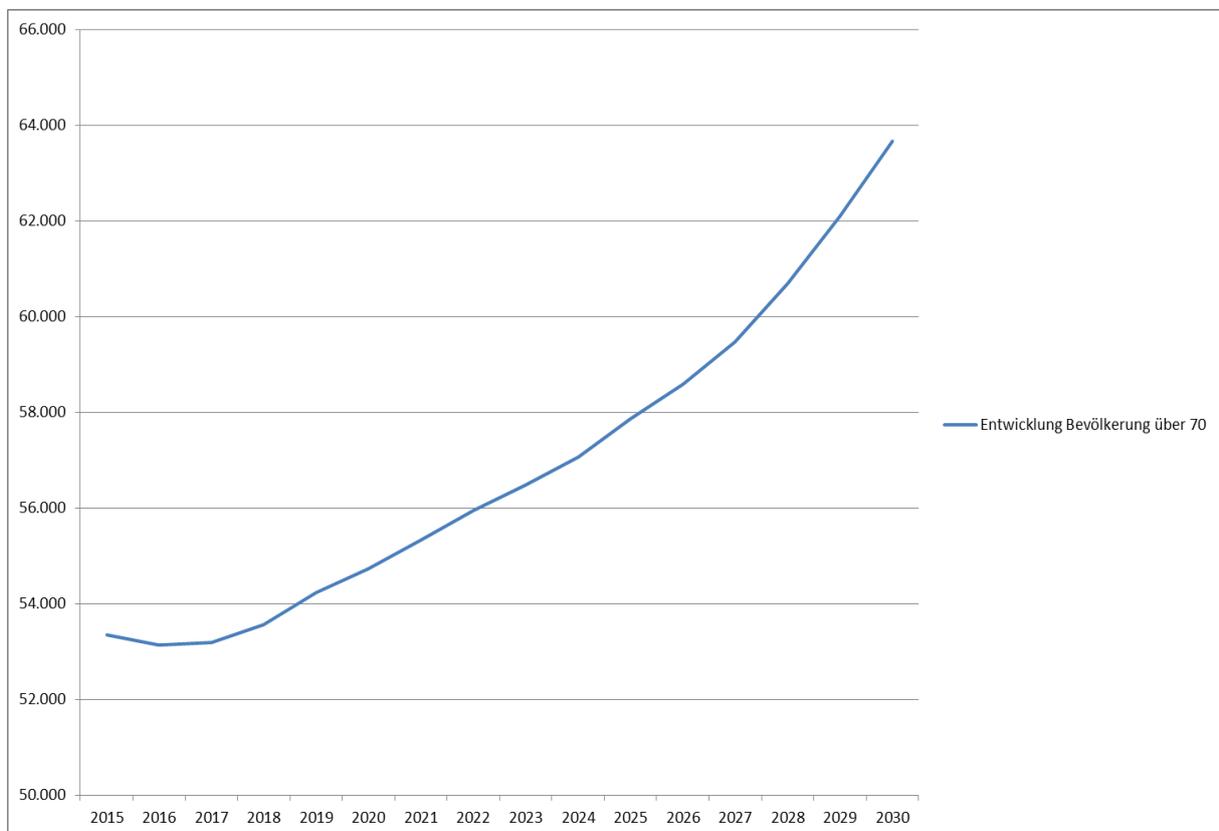


Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

Gleichzeitig nehmen die Bevölkerungsgruppen der über 70-jährigen, der über-80-jährigen und der über 90-jährigen bis 2030 zu, wenn auch in unterschiedlicher Intensität und Ausprägung. Dies verdeutlichen die folgenden drei Abbildungen. So steigt die Zahl der über 70-jährigen bis 2030 um rund 10.000 Menschen auf knapp 64.000 an. Bei den über-80-jährigen ist ein Anwachsen um rund 5.000 Menschen auf dann rund 25.000 Personen in dieser Altersgruppe zu erwarten. Die über-90-jährigen

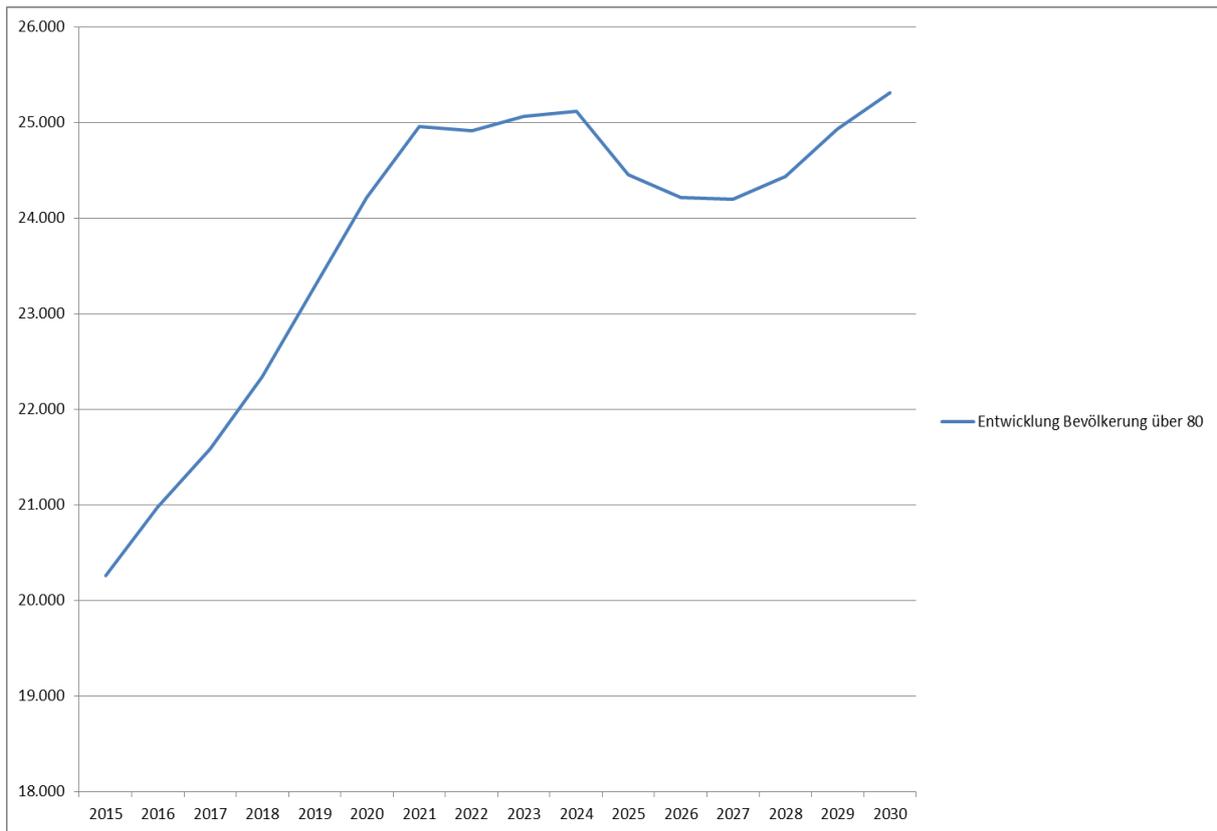
werden bis 2030 einen Zuwachs von rund 2.200 Menschen auf dann rund 5.700 Menschen verzeichnen. Relativ gesehen ist dies der stärkste Zuwachs. Interessant sind zudem die unterschiedlichen Dynamiken. Während die Gruppe der über 70-jährigen ein recht gleichmäßiges Wachstum verzeichnet (mit einem leichten Zuwachs der Dynamik in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre), steigt die Anzahl der über-80-jährigen bis 2020 deutlich an und bleibt in den 2020er Jahren weitgehend stabil (mit einer „Delle“ in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre). Ursächlich hierfür sind die geburtenschwachen Jahrgänge der Kriegs- und Nachkriegszeit. Bei den über-90-jährigen lässt sich bis 2023 eine eher mäßige Dynamik erkennen, ab 2023 nimmt die Zahl der über-90-jährigen hingegen wesentlich stärker zu. Dies ist durch die Geburtenstarken Jahrgänge ab 1933 bis zum Kriegsbeginn zu erklären.

**Abbildung 12: Entwicklung der Bevölkerung über 70 im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030**



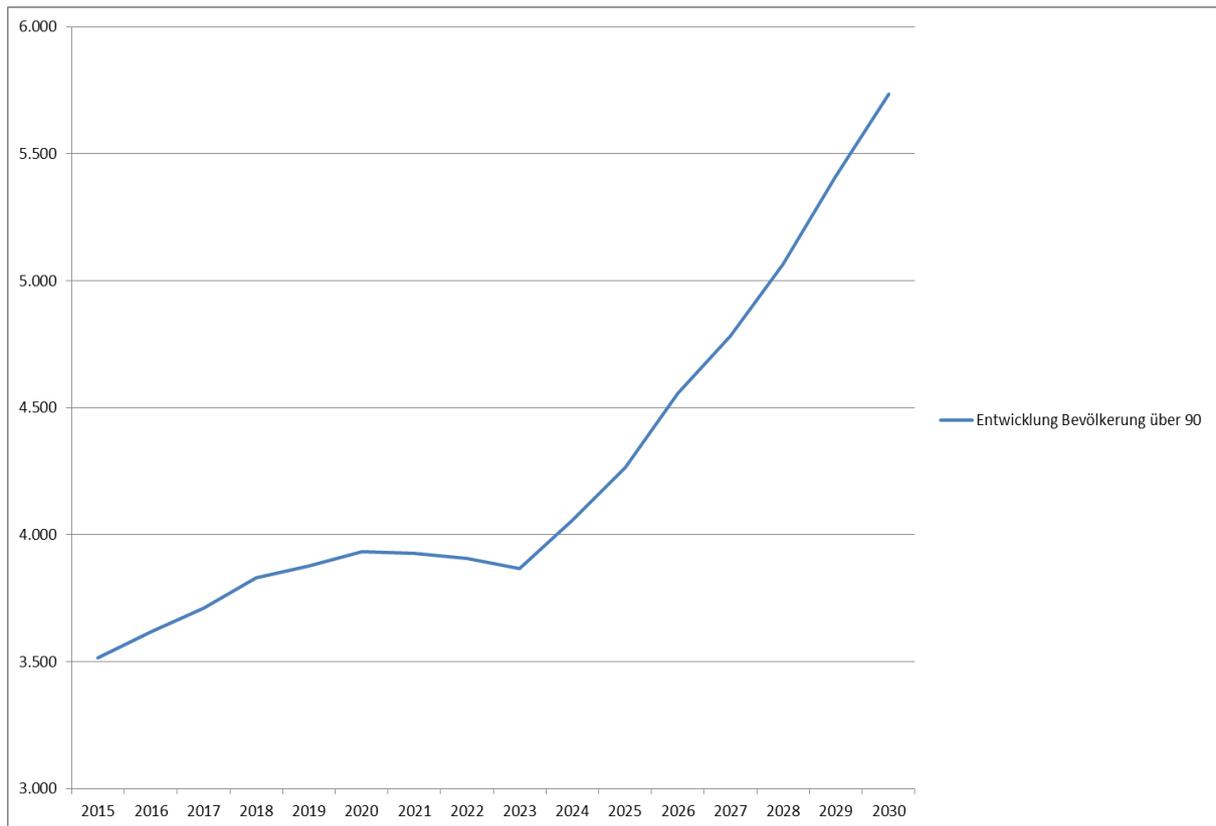
Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 13: Entwicklung der Bevölkerung über 80 im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 14: Entwicklung der Bevölkerung über 90 im Gesamttraum im Zeitraum 2015-2030**

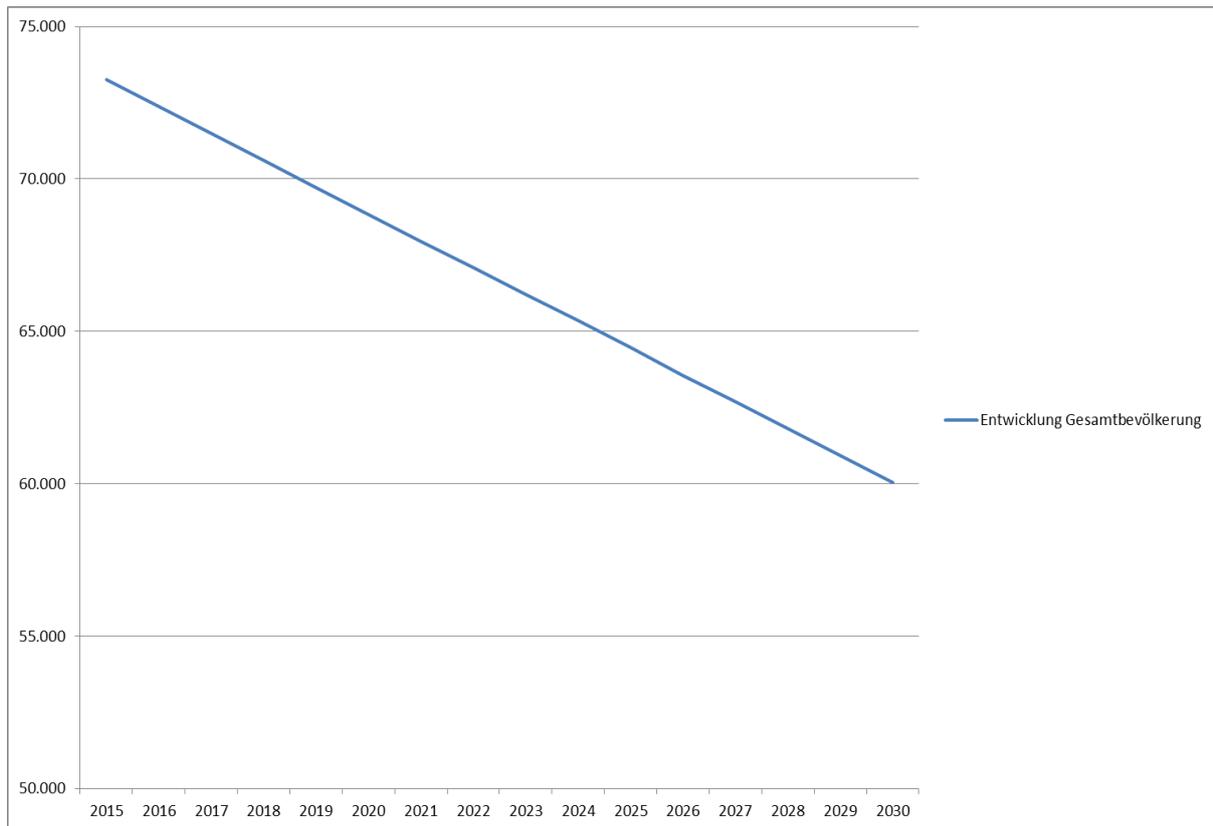


Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**i. Altkreis Osterode am Harz**

Die Bevölkerung im Altkreis Osterode am Harz wird gemäß der Bevölkerungsfortschreibung des Statistischen Landesamtes bis 2030 deutlich zurückgehen, und zwar um rund 13.000 Menschen auf eine Bevölkerungszahl von rund 60.000 in 2030. Dies ist ein Rückgang von rund 18% im Vergleich zu 2015.

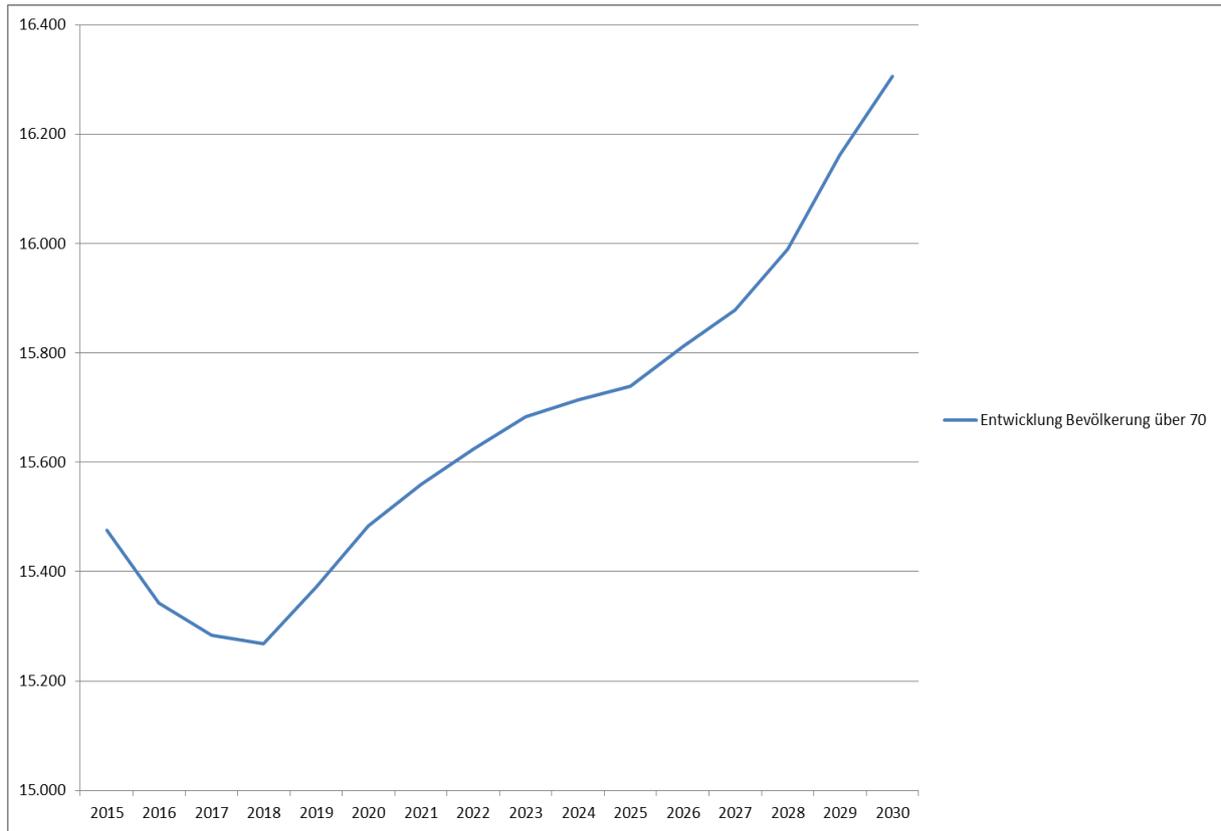
**Abbildung 15: Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

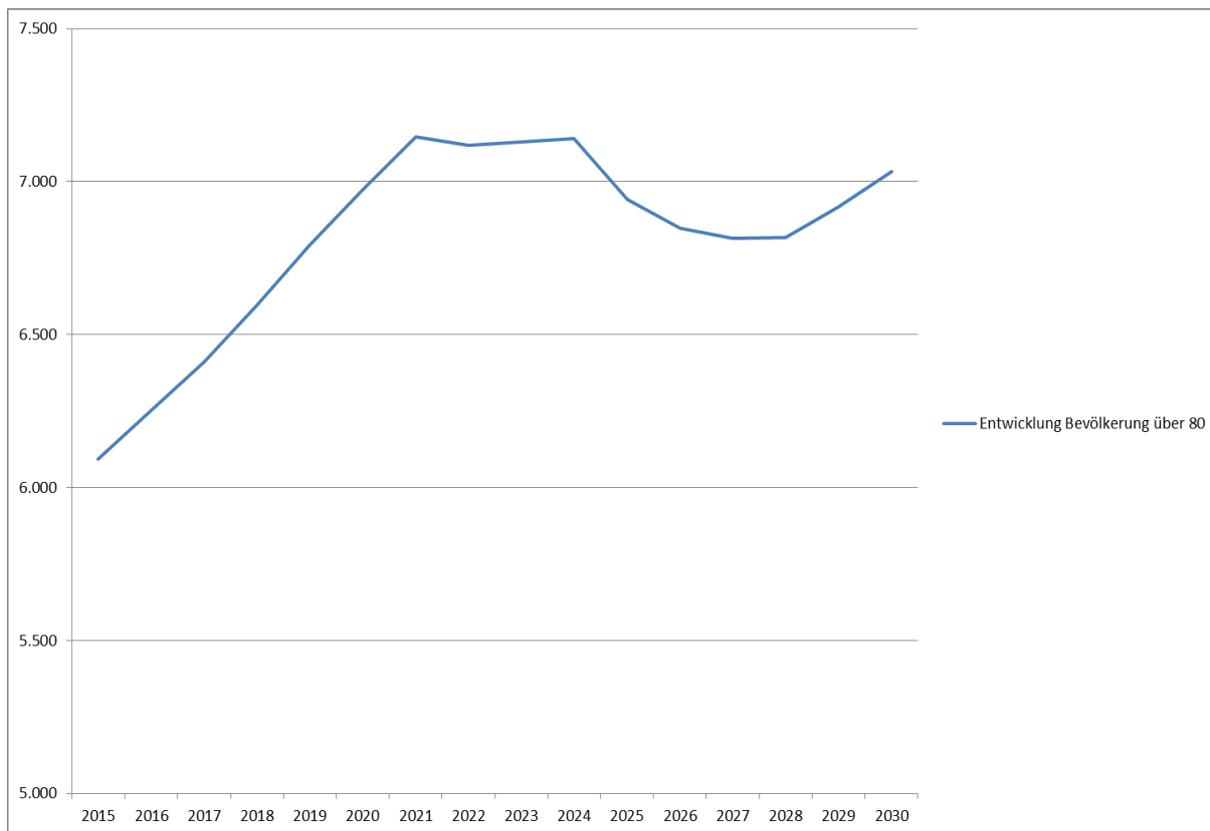
Gleichzeitig nehmen die Bevölkerungsgruppen der über 70-jährigen, der über-80-jährigen und der über 90-jährigen bis 2030 zu, wenn auch in unterschiedlicher Intensität und Ausprägung. Dies verdeutlichen die folgenden drei Abbildungen. So steigt die Zahl der über 70-jährigen bis 2030 um rund 800 Menschen auf rund 16.300 an. Bei den über-80-jährigen ist ein Anwachsen um rund 900 Menschen auf dann rund 7.000 Personen in dieser Altersgruppe zu erwarten. Die über-90-jährigen werden bis 2030 einen Zuwachs von rund 500 Menschen auf dann rund 1.600 Menschen verzeichnen. Relativ gesehen ist dies der stärkste Zuwachs. Deutlich wird, dass die relativen Zuwächse der älteren Bevölkerung wesentlich schwächer sind als im Gesamttraum. Interessant sind zudem die unterschiedlichen Dynamiken. Die Gruppe der über 70-jährigen verzeichnet ein weniger gleichmäßiges Wachstum als im Gesamttraum, der Zuwachs der Dynamik in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre scheint zudem etwas ausgeprägter zu sein. Hingegen steigt die Anzahl der über-80-jährigen bis 2020 deutlich an und bleibt in den 2020er Jahren weitgehend stabil (mit einer „Delle“ in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre). Allerdings bleibt die Anzahl der Menschen in dieser Gruppe in 2030 unter dem Niveau von 2024. Ursächlich hierfür sind die geburtenschwachen Jahrgänge der Kriegs- und insbesondere der Nachkriegszeit. Bei den über-90-jährigen lässt sich bis 2023 eine eher mäßige Dynamik erkennen, ab 2023 nimmt die Zahl der über-90-jährigen hingegen wesentlich stärker zu. Dies ist durch die geburtenstarken Jahrgänge ab 1933 bis zum Kriegsbeginn zu erklären.

**Abbildung 16: Entwicklung der Bevölkerung über 70 im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030**



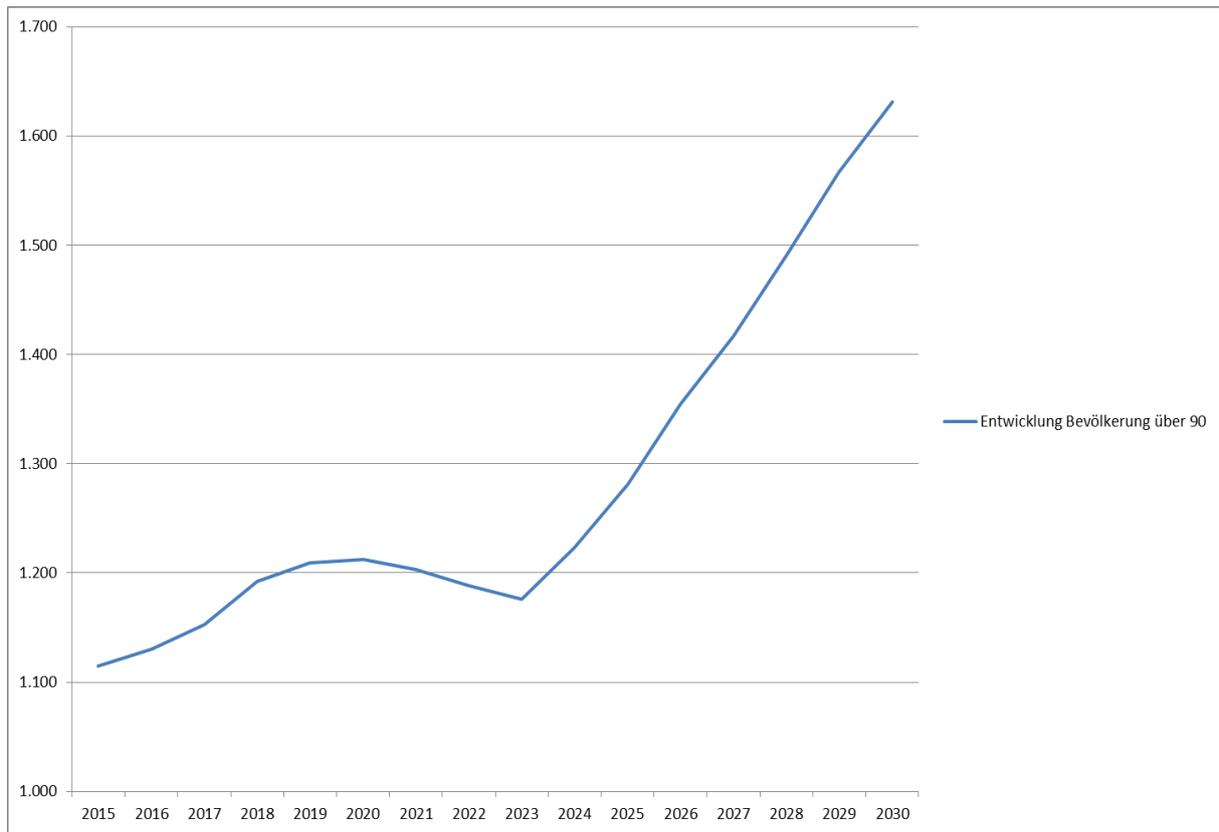
Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 17: Entwicklung der Bevölkerung über 80 im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 18: Entwicklung der Bevölkerung über 90 im Altkreis Osterode am Harz im Zeitraum 2015-2030**

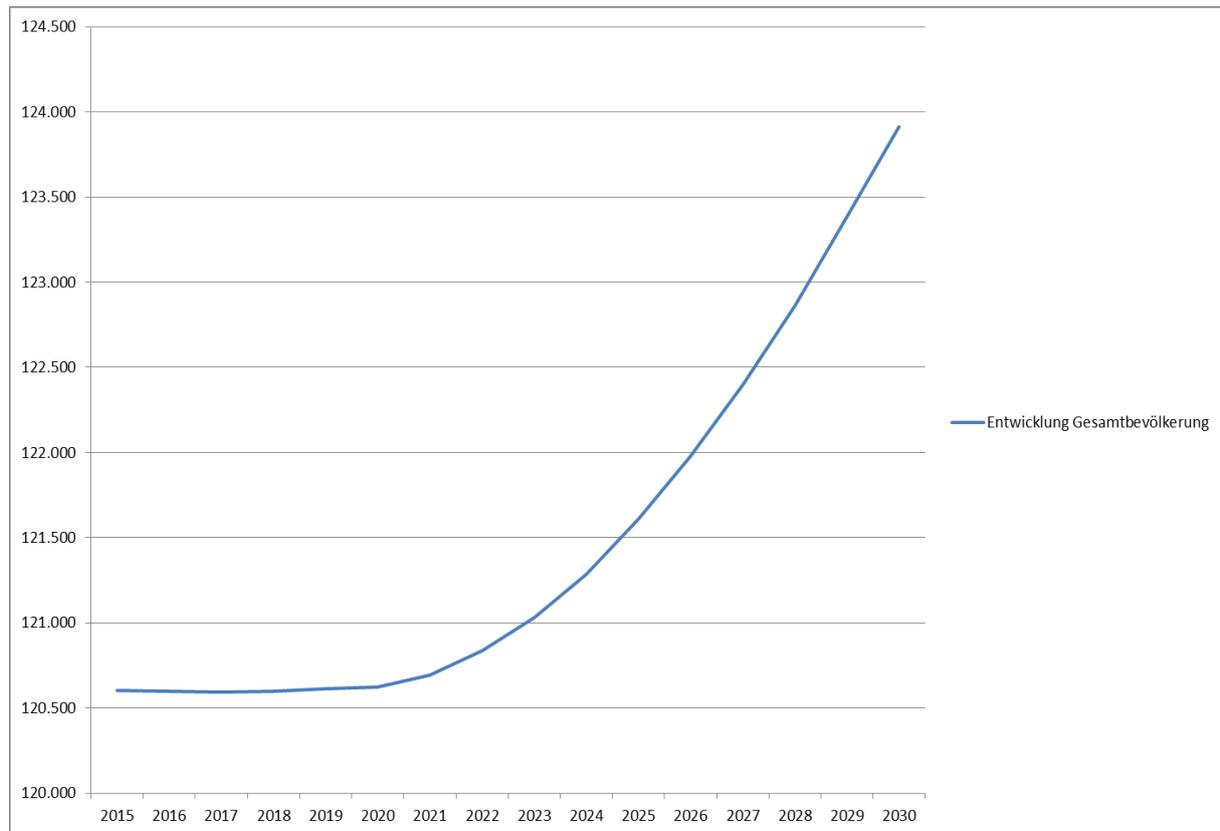


Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

## ii. Stadt Göttingen

Die Bevölkerung in der Stadt Göttingen wird gemäß der Bevölkerungsfortschreibung des Statistischen Landesamtes bis 2030 im Gegensatz zu den anderen Teilräumen ansteigen, und zwar um rund 3.300 Menschen auf eine Bevölkerungszahl von rund 124.000 in 2030. Folgende Abbildung zeigt, dass diese Dynamik insbesondere ab Beginn der 2020er Jahre einsetzen wird.

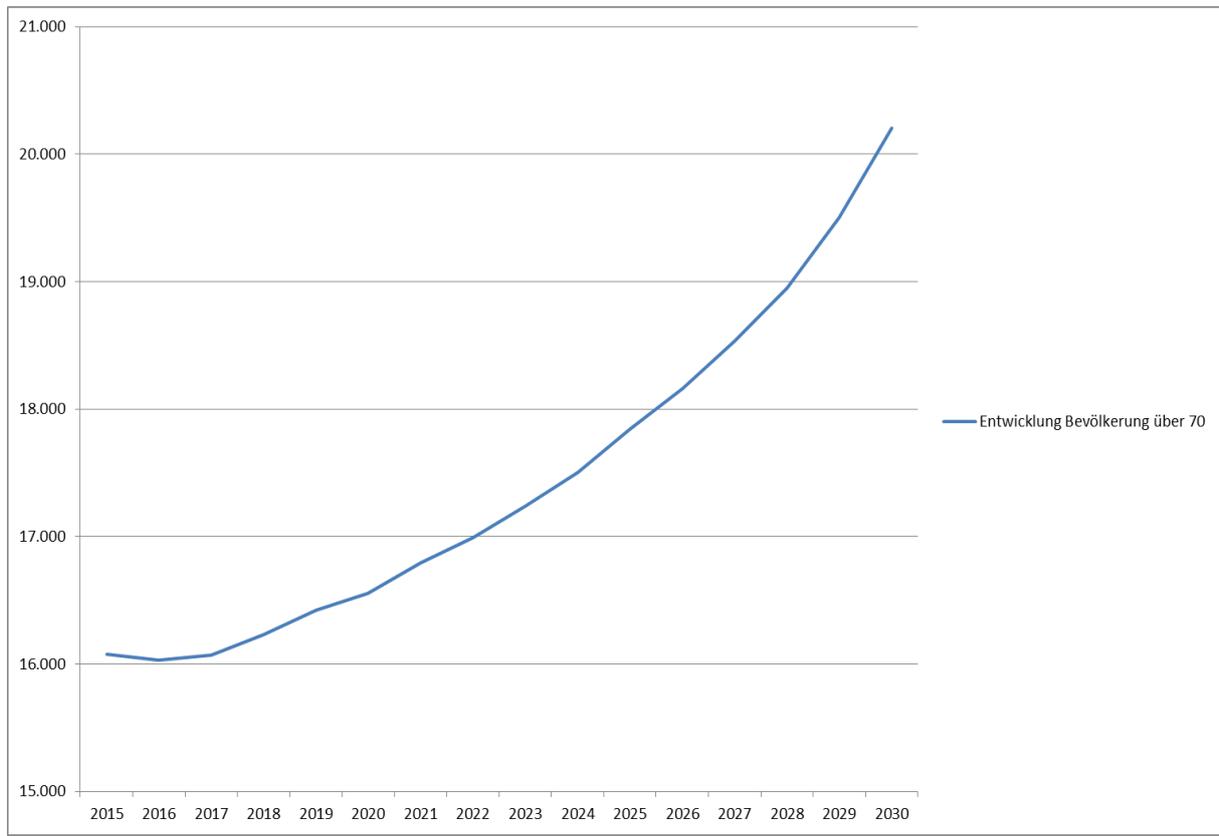
**Abbildung 19: Entwicklung der Gesamtbevölkerung in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

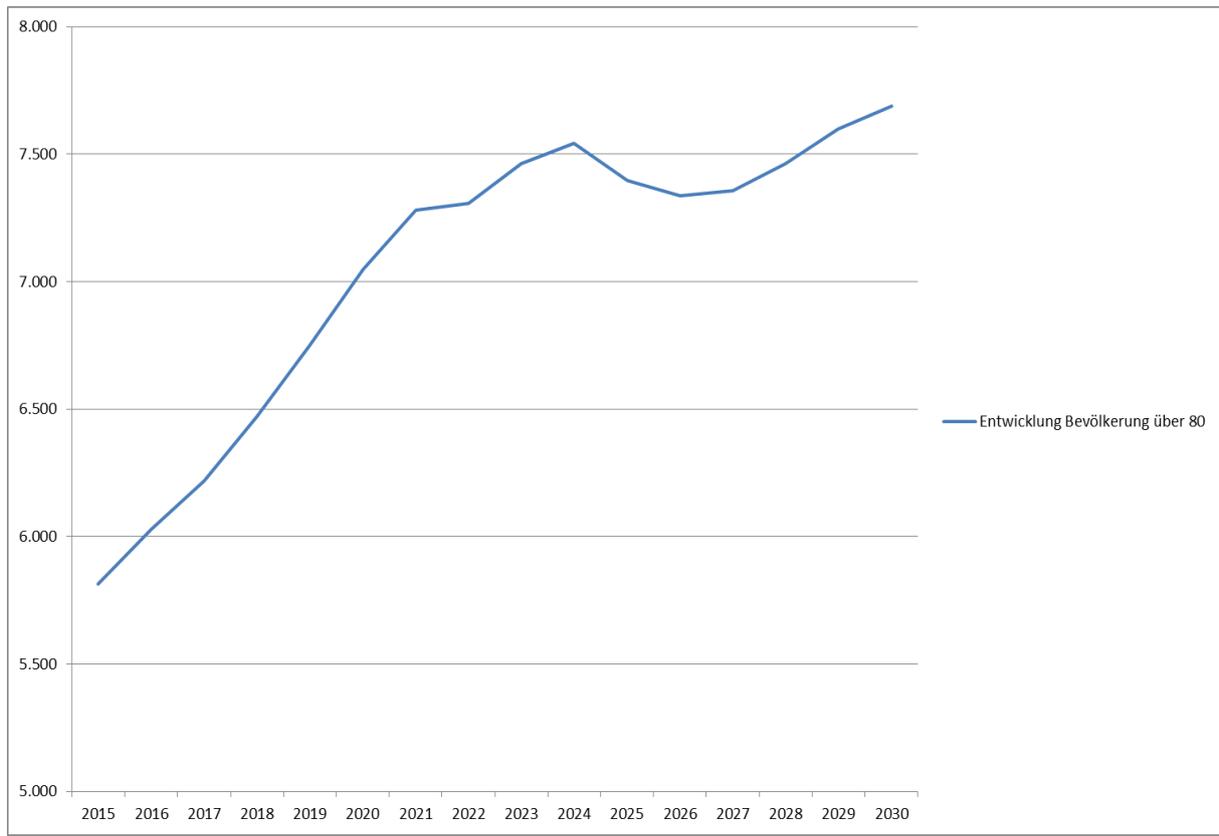
Gleichzeitig nehmen auch die Bevölkerungsgruppen der über 70-jährigen, der über-80-jährigen und der über 90-jährigen bis 2030 zu, wenn auch in unterschiedlicher Intensität und Ausprägung. Dies verdeutlichen die folgenden drei Abbildungen. So steigt die Zahl der über 70-jährigen bis 2030 um rund 4.100 Menschen auf rund 20.000 an. Bei den über-80-jährigen ist ein Anwachsen um rund 1.900 Menschen auf dann rund 7.700 Personen in dieser Altersgruppe zu erwarten. Die über-90-jährigen werden bis 2030 einen Zuwachs von etwas mehr als 600 Menschen auf dann rund 1.600 Menschen verzeichnen. Relativ gesehen ist dies der stärkste Zuwachs. Interessant sind zudem die unterschiedlichen Dynamiken. Während die Gruppe der über 70-jährigen ein recht gleichmäßiges Wachstum verzeichnet (mit einem leichten Zuwachs der Dynamik in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre), steigt die Anzahl der über-80-jährigen bis 2020 deutlich an und bleibt in den 2020er Jahren weitgehend stabil (mit einer „Delle“ in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre). Ursächlich hierfür sind die geburtenschwachen Jahrgänge der Kriegs- und Nachkriegszeit. Bei den über-90-jährigen lässt sich bis 2023 eine eher zu vernachlässigende Dynamik erkennen, ab 2023 nimmt die Zahl der über-90-jährigen hingegen wesentlich stärker zu. Dies ist durch die geburtenstarken Jahrgänge ab 1933 bis zum Kriegsbeginn zu erklären.

**Abbildung 20: Entwicklung der Bevölkerung über 70 in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030**



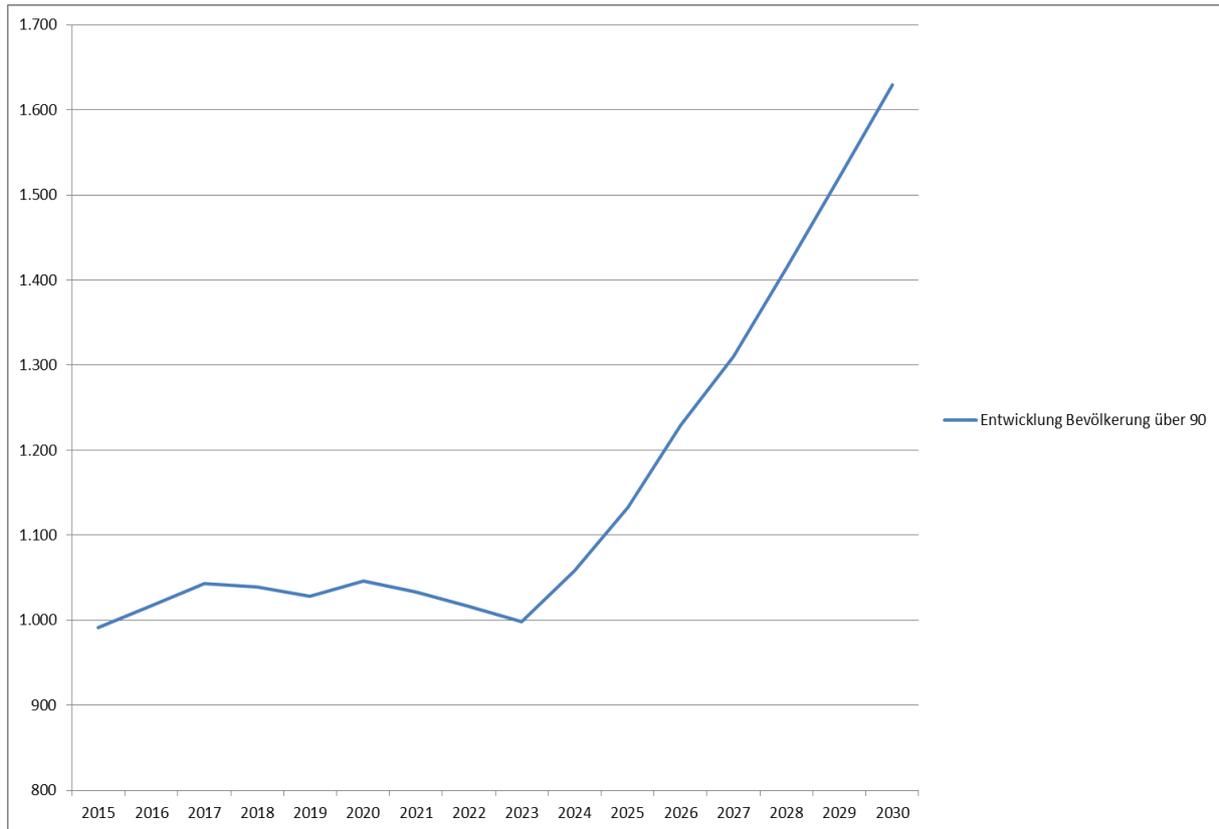
Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 21: Entwicklung der Bevölkerung über 80 in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 22: Entwicklung der Bevölkerung über 90 in der Stadt Göttingen im Zeitraum 2015-2030**

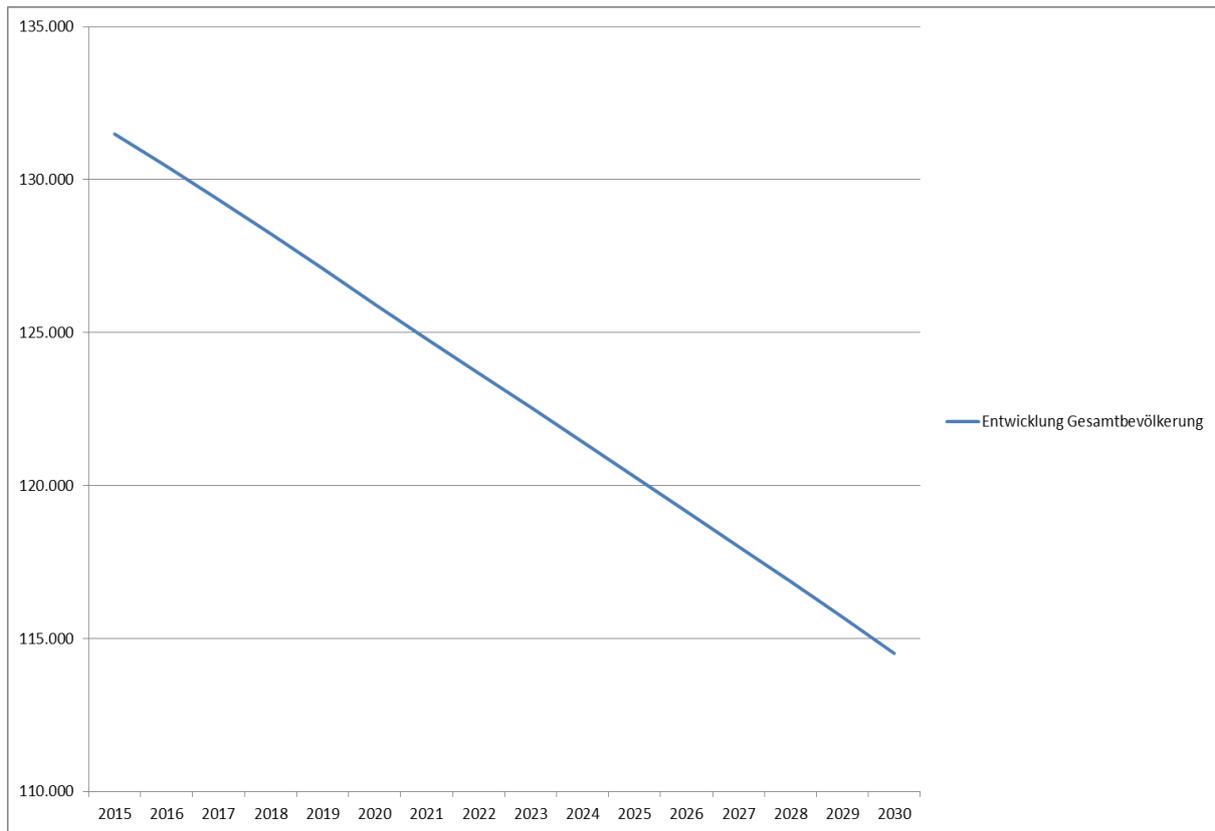


Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

### iii. Altkreis Göttingen ohne Stadt

Die Bevölkerung im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) wird im Unterschied zur Stadt Göttingen gemäß der Bevölkerungsfortschreibung des Statistischen Landesamtes bis 2030 deutlich zurückgehen, und zwar um rund 17.000 Menschen auf eine Bevölkerungszahl von rund 115.000 in 2030.

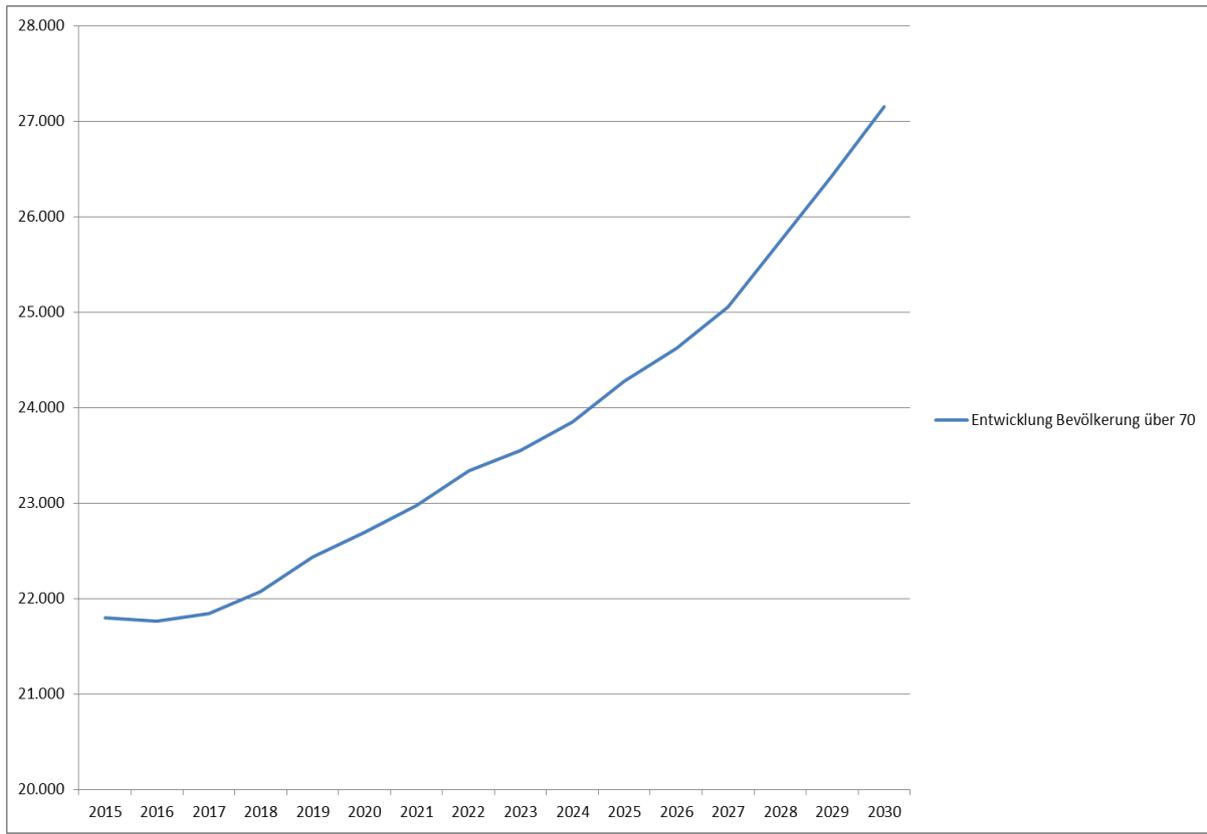
**Abbildung 23: Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

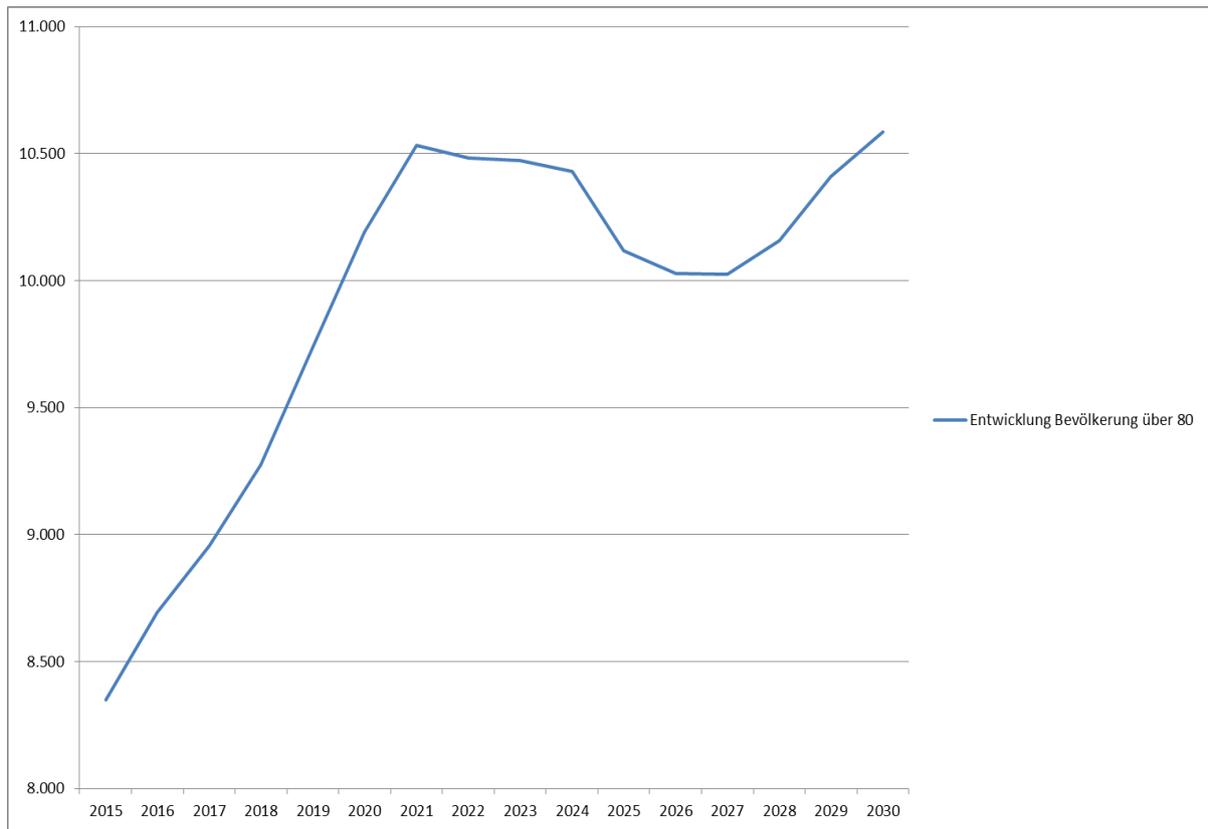
Gleichzeitig nehmen die Bevölkerungsgruppen der über 70-jährigen, der über-80-jährigen und der über 90-jährigen bis 2030 zu, wenn auch in unterschiedlicher Intensität und Ausprägung. Dies verdeutlichen die folgenden drei Abbildungen. So steigt die Zahl der über 70-jährigen bis 2030 um etwas mehr als 5.000 Menschen auf rund 27.000 an. Bei den über-80-jährigen ist ein Anwachsen um rund 2.200 Menschen auf dann rund 10.500 Personen in dieser Altersgruppe zu erwarten. Die über-90-jährigen werden bis 2030 einen Zuwachs von rund 1.000 Menschen auf dann knapp 2.500 Menschen verzeichnen. Relativ gesehen ist dies der stärkste Zuwachs. Interessant sind zudem die unterschiedlichen Dynamiken. Während die Gruppe der über 70-jährigen ein recht gleichmäßiges Wachstum verzeichnet (mit einem leichten Zuwachs der Dynamik in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre), steigt die Anzahl der über-80-jährigen bis 2020 deutlich an und bleibt in den 2020er Jahren weitgehend stabil (mit einer „Delle“ in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre). Ursächlich hierfür sind die geburtenschwachen Jahrgänge der Kriegs- und Nachkriegszeit. Bei den über-90-jährigen lässt sich bis 2023 eine eher mäßige (allerdings deutlich stärkere als in der Stadt Göttingen) Dynamik erkennen, ab 2023 nimmt die Zahl der über-90-jährigen hingegen wesentlich stärker zu. Dies ist durch die Geburtenstarken Jahrgänge ab 1933 bis zum Kriegsbeginn zu erklären.

**Abbildung 24: Entwicklung der Bevölkerung über 70 im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030**



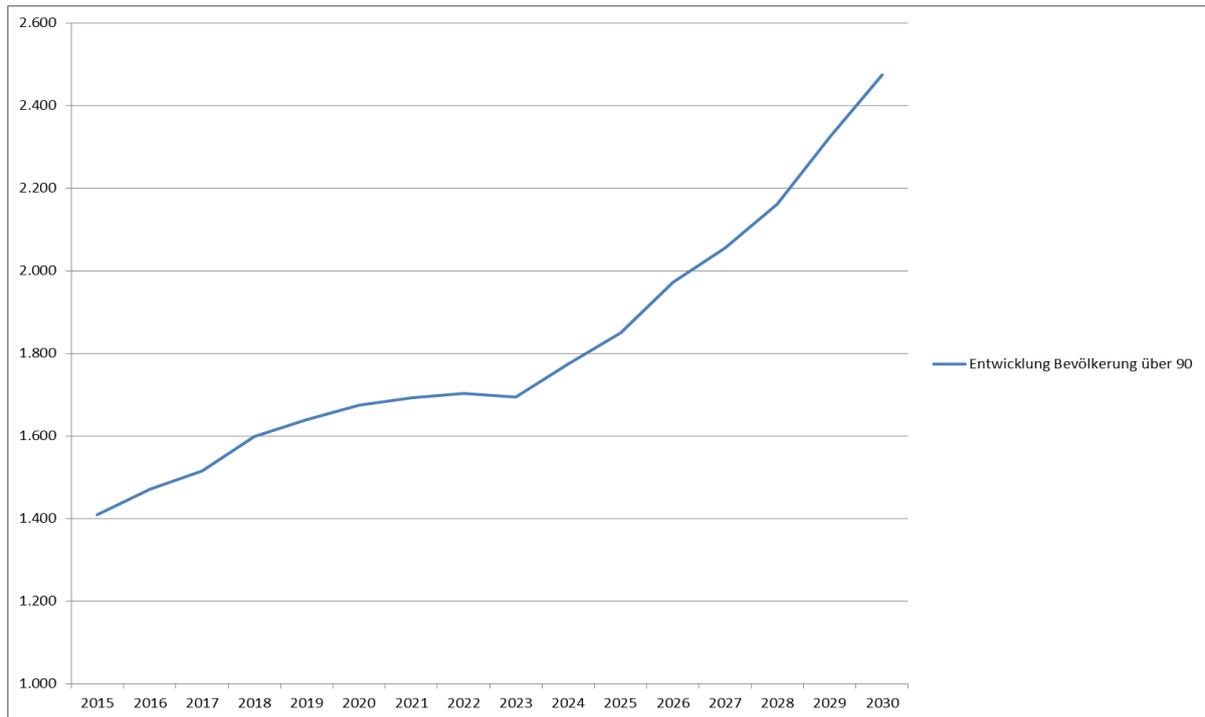
Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 25: Entwicklung der Bevölkerung über 80 im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 26: Entwicklung der Bevölkerung über 90 im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) im Zeitraum 2015-2030**



Quelle: Statistisches Landesamt Niedersachsen

**c. Situation der Pflegebedürftigen im Status quo**

In 2015 wies der betrachtete Raum einen Bevölkerungsstand von 329.538 Einwohnern aus. Davon waren zum Stichtag 31.12.2015 15.145<sup>4</sup> Menschen pflegebedürftig, wie Tabelle 1 verdeutlicht.

**Tabelle 1: Pflegebedürftige nach Pflegeformen und Gesamtbevölkerung in 2015**

	Gesamtraum	Landkreis Göttingen	Stadt Göttingen	Landkreis Osterode
<b>Pflegegeldempfänger (entsprechend Pflegestufen)</b>	6.269	4.532 <sup>5</sup>		1.737
<b>Ambulant</b>	3.595	1.450	1.234	911
<b>Stationär</b>	5.281	1.850	1.482	1.949
<b>Gesamtbevölkerung</b>	329.538	136.739	118.914	73.885

Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

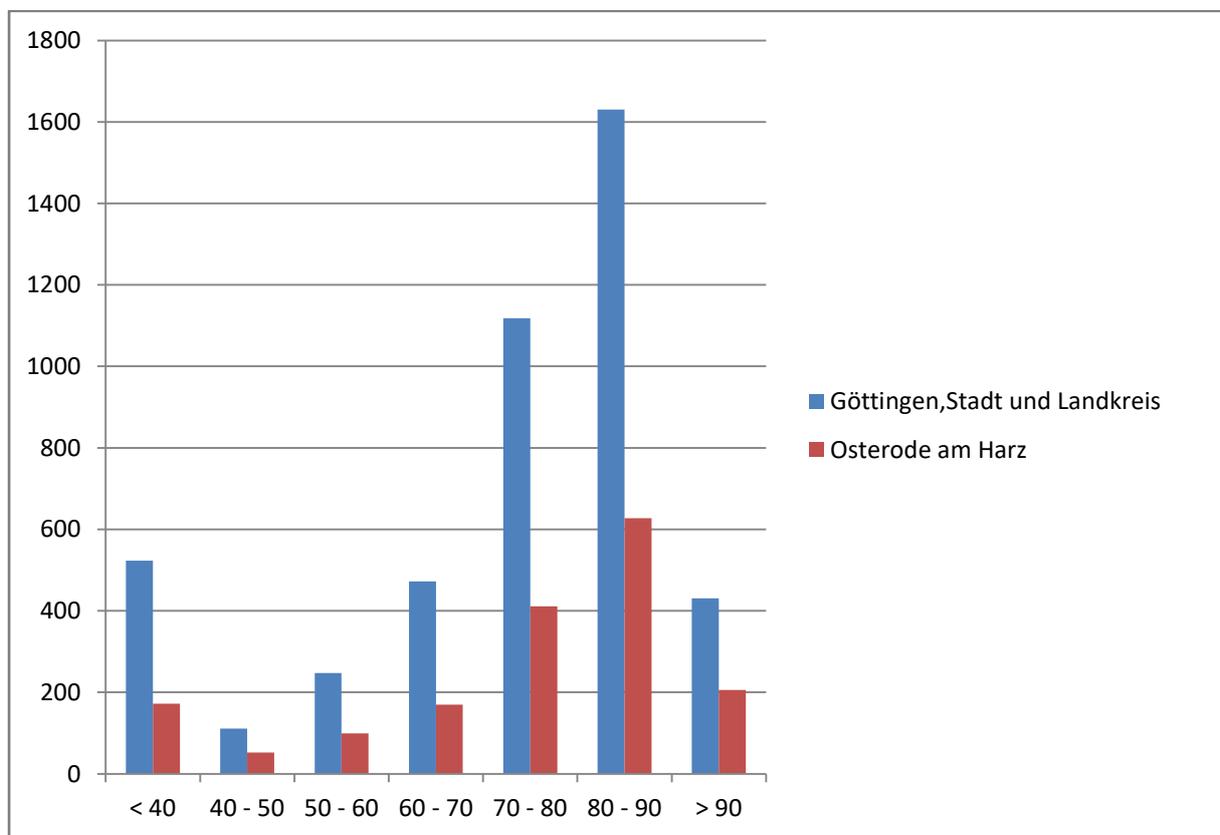
<sup>4</sup> Bei Pflegegeldempfängern nur solche mit Pflegestufe.

<sup>5</sup> Pflegegeldempfänger können nicht nach Altkreis Göttingen und Stadt differenziert ausgewiesen werden. Daten stehen nicht zur Verfügung.

In Tabelle 1 ist zudem ersichtlich, dass knapp 40% der Pflegebedürftigen Pflegegeldempfänger sind, und etwas mehr als 1/3 der Menschen stationär und etwa 1/4 ambulant gepflegt werden.

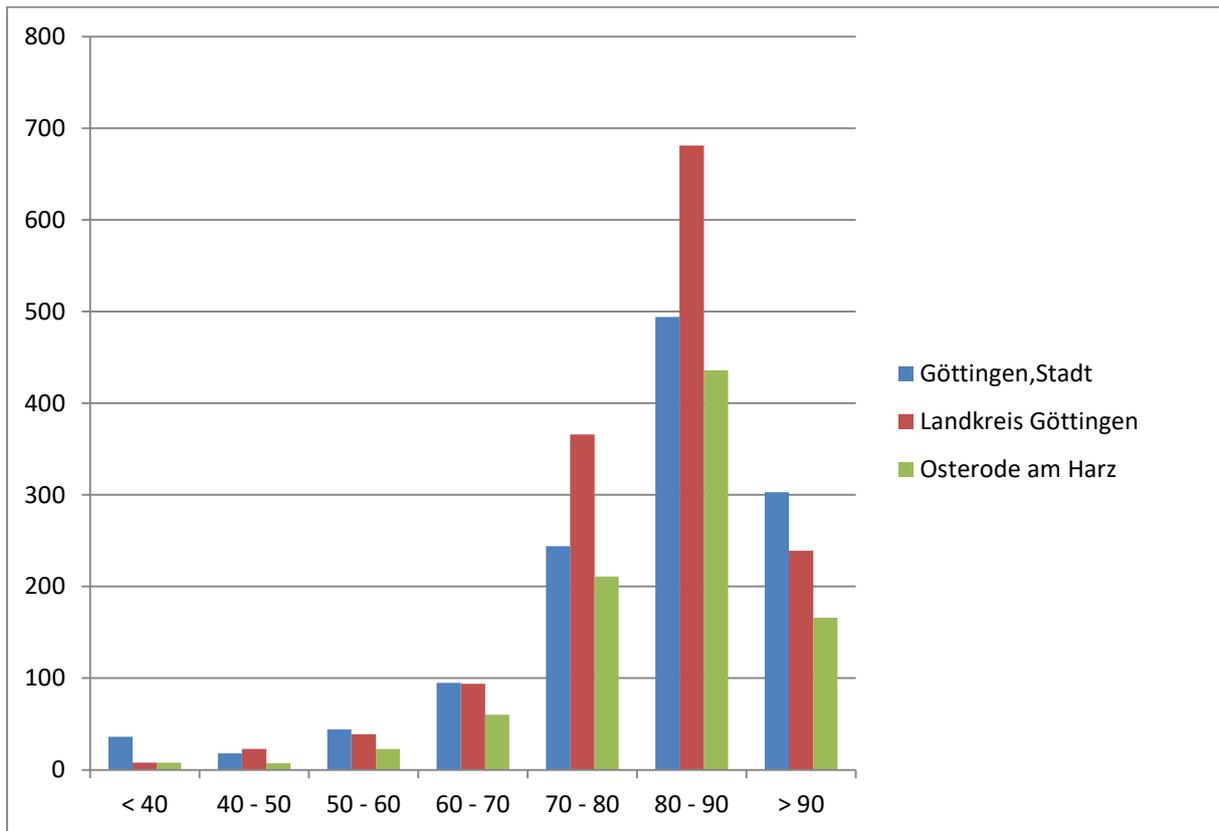
Beim Blick auf die Anteile der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen und Betreuungsformen (Abb. 27-29) fällt auf, dass in allen drei Betreuungsformen die größte Gruppe stets die der 80-90-jährigen ist. Gleichzeitig sieht man anhand der nachfolgenden Abbildungen, dass über die Hälfte der Pflegebedürftigen 80 Jahre und älter ist. Zudem zeigt sich, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Alter und der „Intensität“ der Pflege zu geben scheint. Scheinbar werden jüngere Pflegebedürftige eher durch Angehörige gepflegt, während alte Menschen überproportional oft stationär betreut werden.

**Abbildung 27: Pflegegeldempfänger nach Altersklassen in 2015**



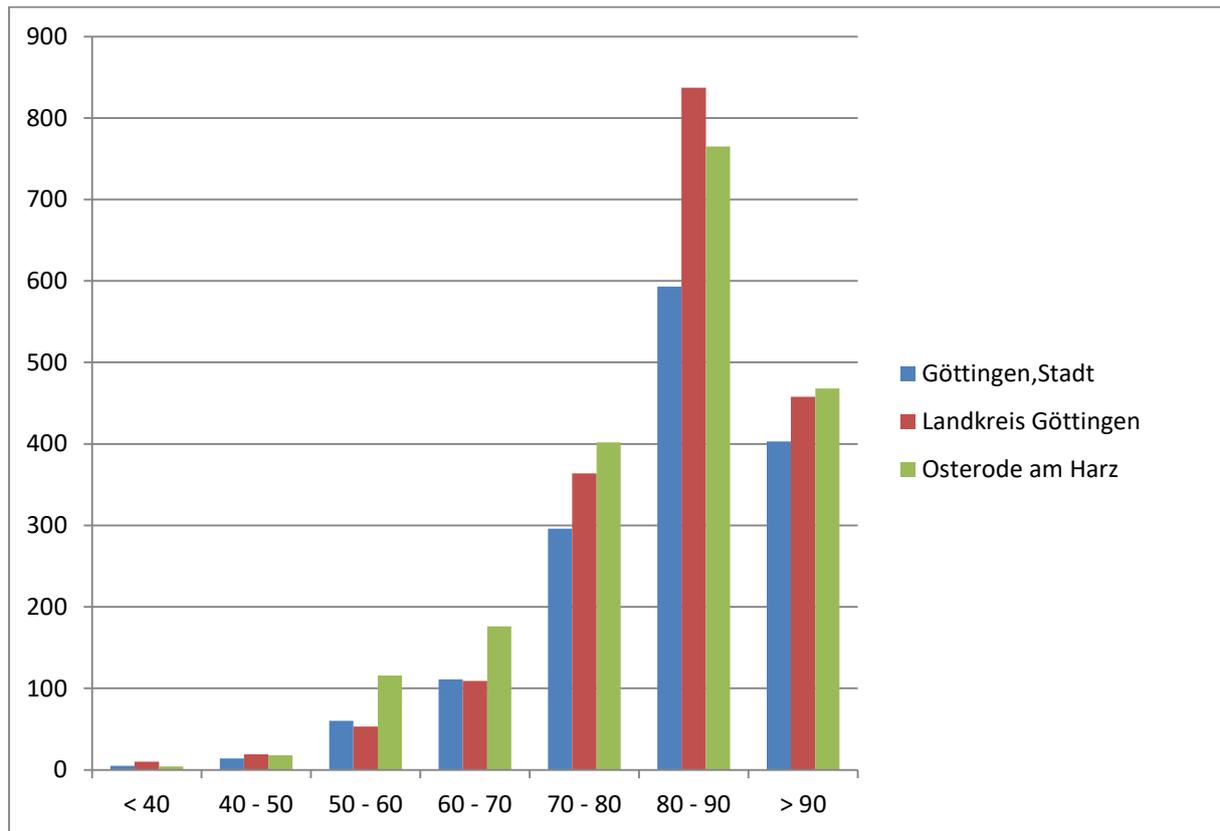
Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 28: Pflegebedürftige in ambulanter Pflege nach Altersklassen in 2015**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

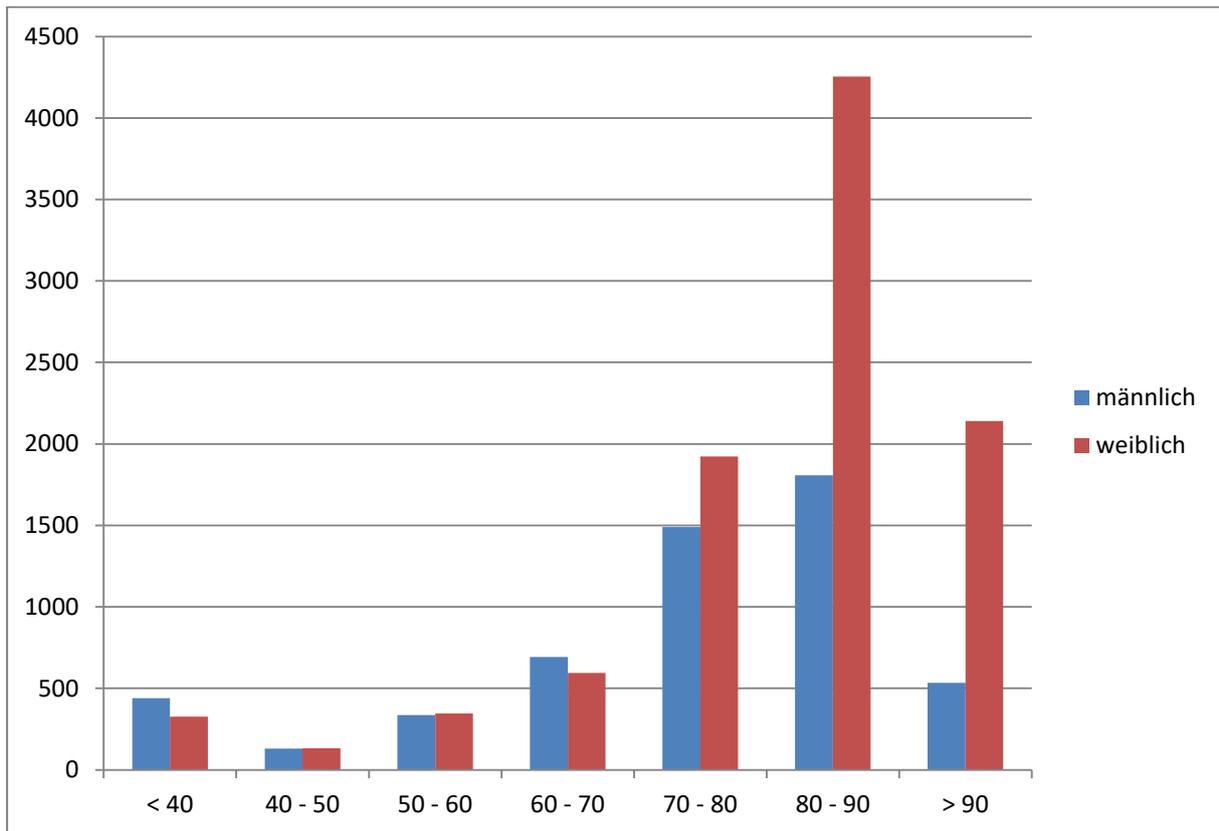
**Abbildung 29: Pflegebedürftige in stationärer Pflege nach Altersklassen in 2015**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Bei einer differenzierten Betrachtung nach Altersjahren und Geschlecht für den Gesamttraum (Abbildung 30) wird deutlich, dass die absolute Anzahl zwischen den Geschlechtern in den jüngeren Lebensjahren recht ähnlich ist, spätestens in der Gruppe der 80-90-jährigen aber ein deutliches Übergewicht der Frauen vorliegt. Während es in dieser Gruppe um die 1.800 männliche Pflegebedürftige gibt, liegt die Anzahl bei den Frauen bei 4.300. Noch deutlicher wird dies bei der Gruppe der über 90-jährigen. In dieser Gruppe gibt es rund 500 Pflegebedürftige Männer, aber mehr als 2.000 pflegebedürftige Frauen. Dies liegt jedoch nicht daran, dass Männer weniger pflegebedürftig sind als Frauen, sondern dass (u.a. kriegsbedingt) in diesen Altersgruppen deutlich weniger Männer leben.

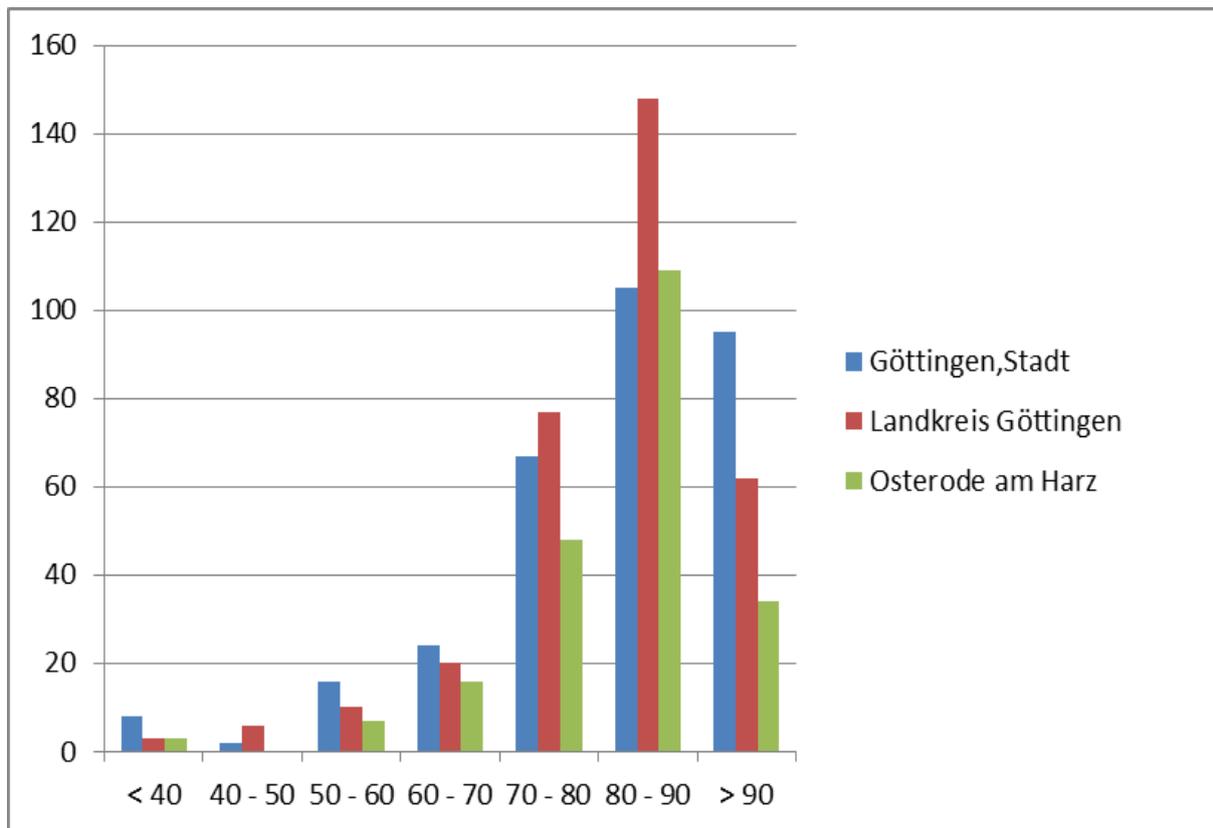
**Abbildung 30: Pflegebedürftige nach Altersgruppen und Geschlecht in 2015, Gesamttraum**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

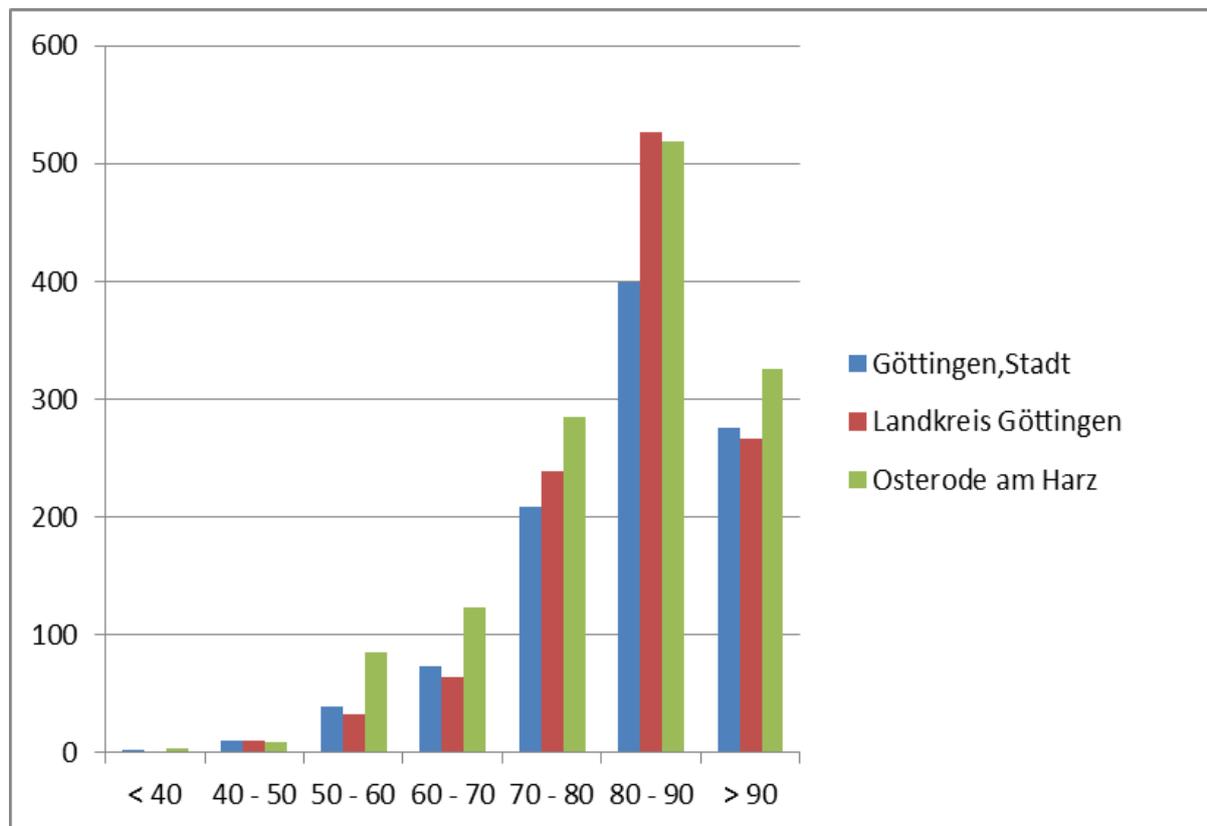
Für die ambulant und stationär betreuten Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz ergeben sich folgende Fallzahlen, in den Abbildungen 31 und 32 differenziert nach der Pflegeform. Die Zahl der stationär gepflegten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz liegt insgesamt erheblich höher als bei den ambulant Gepflegten. Zudem unterscheiden sich die räumlichen Verteilungen der ambulant und stationär Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz auch räumlich.

**Abbildung 31: Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in ambulanter Pflege nach Altersklassen in 2015**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

**Abbildung 32: Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in stationärer Pflege nach Altersklassen in 2015**



Quelle: eigene Berechnungen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

#### d. Situation der Empfänger von Hilfen zur Pflege im Status quo

Zum 31. Dezember 2015 empfangen in den Altkreisen Göttingen (ohne Stadt Göttingen) und Osterode am Harz 863 stationär gepflegte Menschen Hilfen zur Pflege, wie Tabelle 2 verdeutlicht.

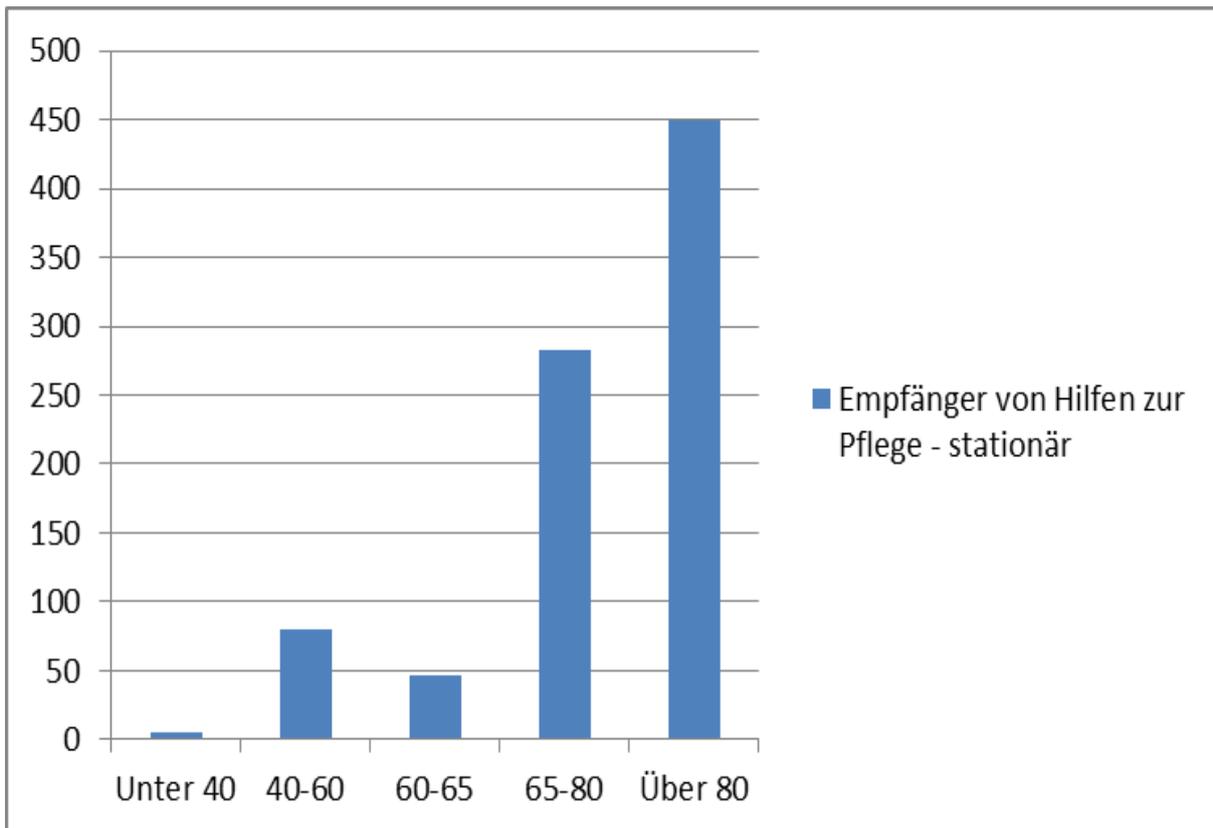
**Tabelle 2: Empfänger von Hilfen zur Pflege in stationärer Pflege in 2015**

	Unter 40	40-60	60-65	65-80	Über 80	Gesamt
<b>Empfänger von Hilfen zur Pflege - stationär</b>	5	80	46	283	449	863

Quelle: eigene Berechnungen, LK Göttingen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

Diese verteilten sich recht unterschiedlich auf die verschiedenen Altersgruppen, wie folgende Abbildung zeigt. Insbesondere wird deutlich, dass die Anzahl der Empfänger mit dem Alter zunimmt – die größte Gruppe der Empfänger von Hilfen zur Pflege in stationärer Pflege ist über 80 Jahre alt. Bei den unter-40-jährigen ist die Zahl der Hilfeempfänger mit 5 Fällen relativ gesehen gering. Auch bei den 40-60-jährigen sind, relativ zur Größe dieser Altersgruppe, nur wenige Fälle zu beobachten.

**Abbildung 33: Empfänger von Hilfen zur Pflege in stationärer Pflege in 2015**



Quelle: eigene Berechnungen, LK Göttingen und Statistisches Landesamt Niedersachsen

**e. Kommunalfinanzielle Situation im Status quo**

Im Kreishaushalt des Landkreises Göttingen werden im Produkt „Hilfen zur Pflege“ für die Jahre 2017 bis 2020 folgende Erträge und Aufwendungen verbucht:

**Tabelle 3: Erträge im Produkt Hilfen zur Pflege des Haushaltes des Landkreis Göttingen**

	Ordentliche Erträge	Sonstige Transfererträge	Kostenerstattungen und Kostenumlagen
<b>2017</b>	8.027.300	591.000	7.436.300
<b>2018</b>	8.185.500	600.500	7.585.000
<b>2019</b>	8.344.600	607.900	7.736.700
<b>2020</b>	8.508.900	617.400	7.891.500

Quelle: Haushalt 2017 des Landkreises Göttingen

**Tabelle 4: Aufwendungen im Produkt Hilfen zur Pflege des Haushaltes des Landkreis Göttingen**

	Ordentliche Aufwendungen	Abschreibungen	Transferaufwendungen	Sonstige ordentliche Aufwendungen
<b>2017</b>	11.281.700	10.000	8.244.400	3.027.300
<b>2018</b>	11.492.900	10.500	8.394.600	3.087.800
<b>2019</b>	11.704.100	11.000	8.543.500	3.149.600
<b>2020</b>	11.917.400	11.500	8.693.300	3.212.600

Quelle: Haushalt 2017 des Landkreises Göttingen

Daneben können auch die Aufwendungen der öffentlichen Hand im gleichen Raum (Altkreis Göttingen ohne Stadt und Altkreis Osterode am Harz) in ihrer Gesamtheit betrachtet werden. Die gesamten Aufwendungen für Hilfen zur Pflege der öffentlichen Hand im Bereich der stationären Pflege wurden für das Jahr 2015 mit 7.281.865,87 Euro veranschlagt. Dabei wird nicht zwischen örtlicher und Überörtlicher Trägerschaft differenziert.

## 4. Projektion der Pflegebedürftigen im Gesamttraum

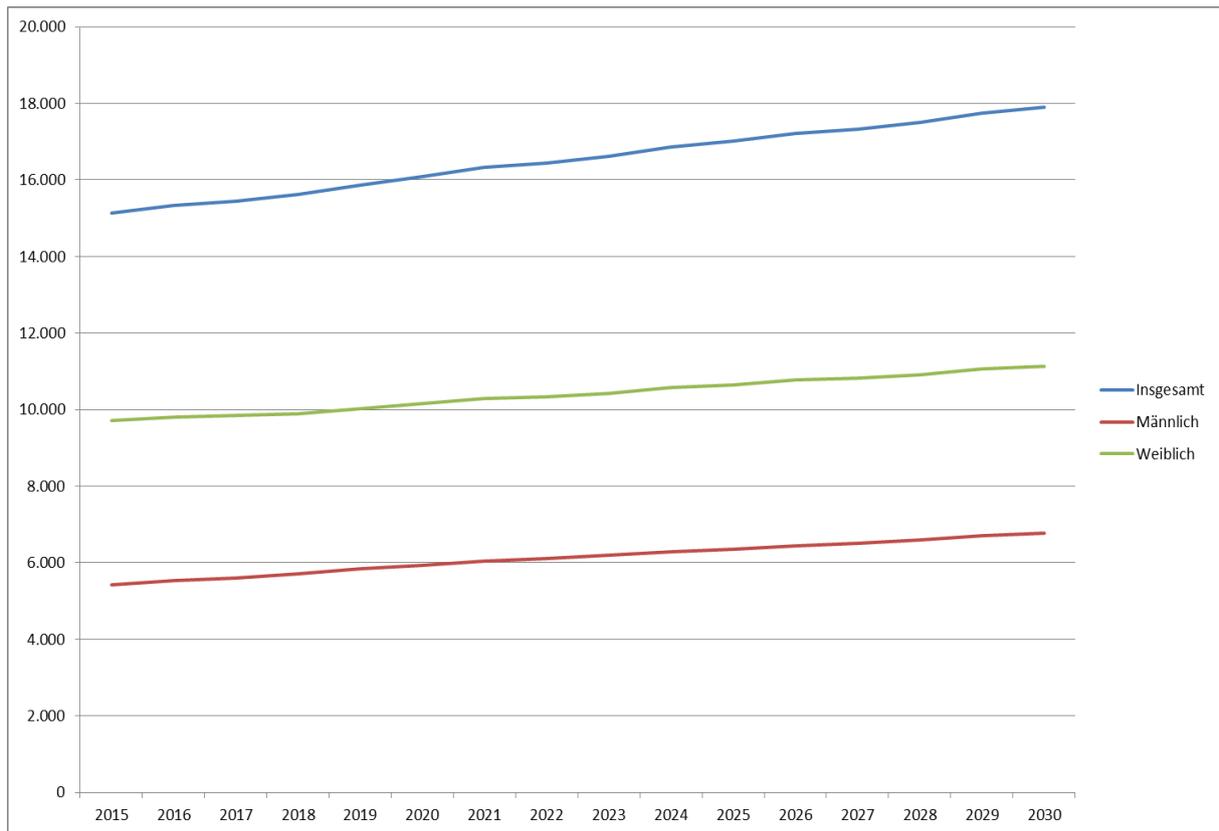
### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt

Im Folgenden wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen im Gesamttraum (Altkreise Landkreis Göttingen einschließlich Stadt Göttingen sowie Altkreis Osterode am Harz) in verschiedenen Szenarien in die Zukunft projiziert. Wesentlicher Treiber ist die demographische Entwicklung. Die Szenarien differenzieren in Anlehnung an die bestehende Literatur (vgl. Kapitel 2.4) im Hinblick auf die Verschiebung der Pflegerisiken im Zuge der in Zukunft steigenden Lebenserwartung.

### b. Szenario 1: Business as usual

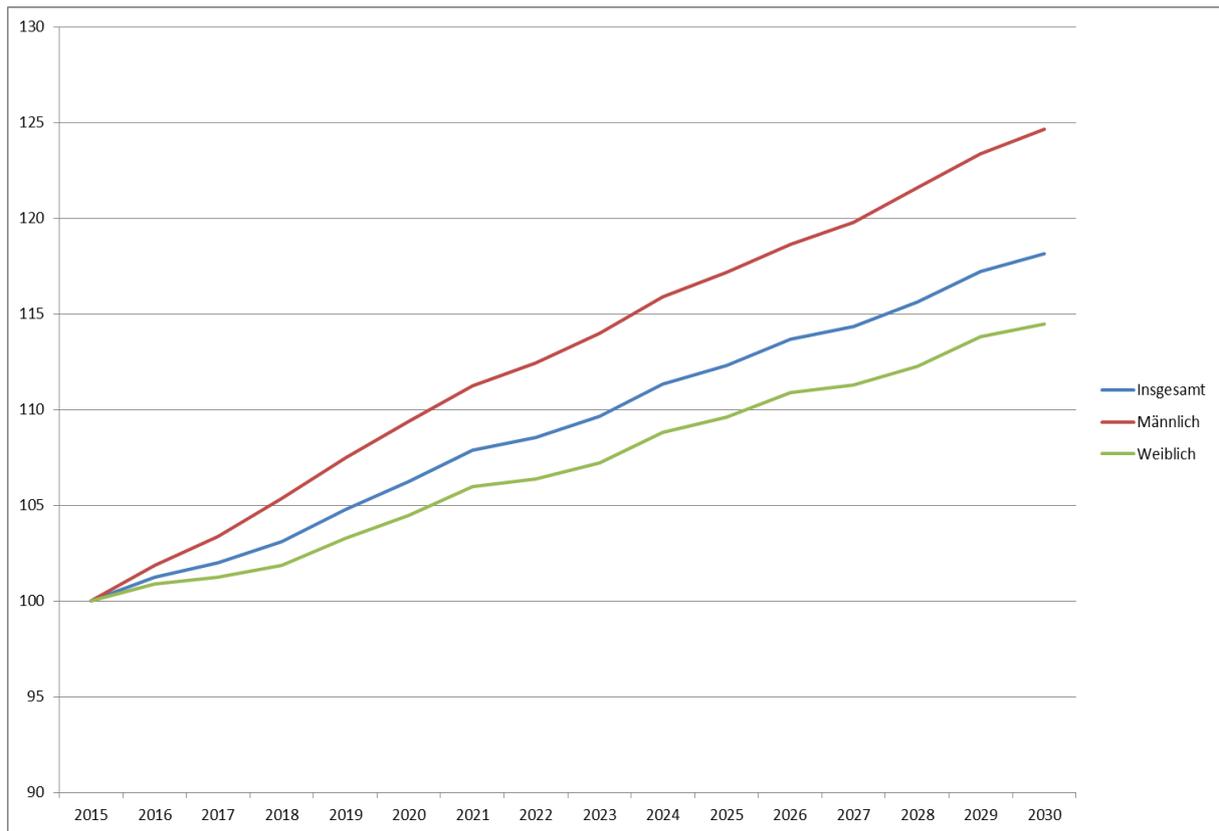
In Szenario 1 wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen bei konstanten Pflegerisiken abgeschätzt. Es zeigt sich im betrachteten Zeitraum von 15 Jahren ein Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 2.700 Menschen bzw. um 18%, wie die folgenden Abbildungen 34 und 35 verdeutlichen. Zudem ist erkennbar, dass im Ausgangspunkt 2015 fast doppelt so viele Frauen (ca. 9.900) wie Männer (ca. 5.700) pflegebedürftig sind. Über die Jahre findet hierbei keine Annäherung statt. Absolut gesehen steigt die Zahl der pflegebedürftigen Frauen sogar stärker als die der Männer, wie Abbildung 34 verdeutlicht. Sie steigt von rund 9.900 auf 11.400, während die Zahl der pflegebedürftigen Männer von rund 5.700 auf 6.900 steigt.

**Abbildung 34: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 35: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



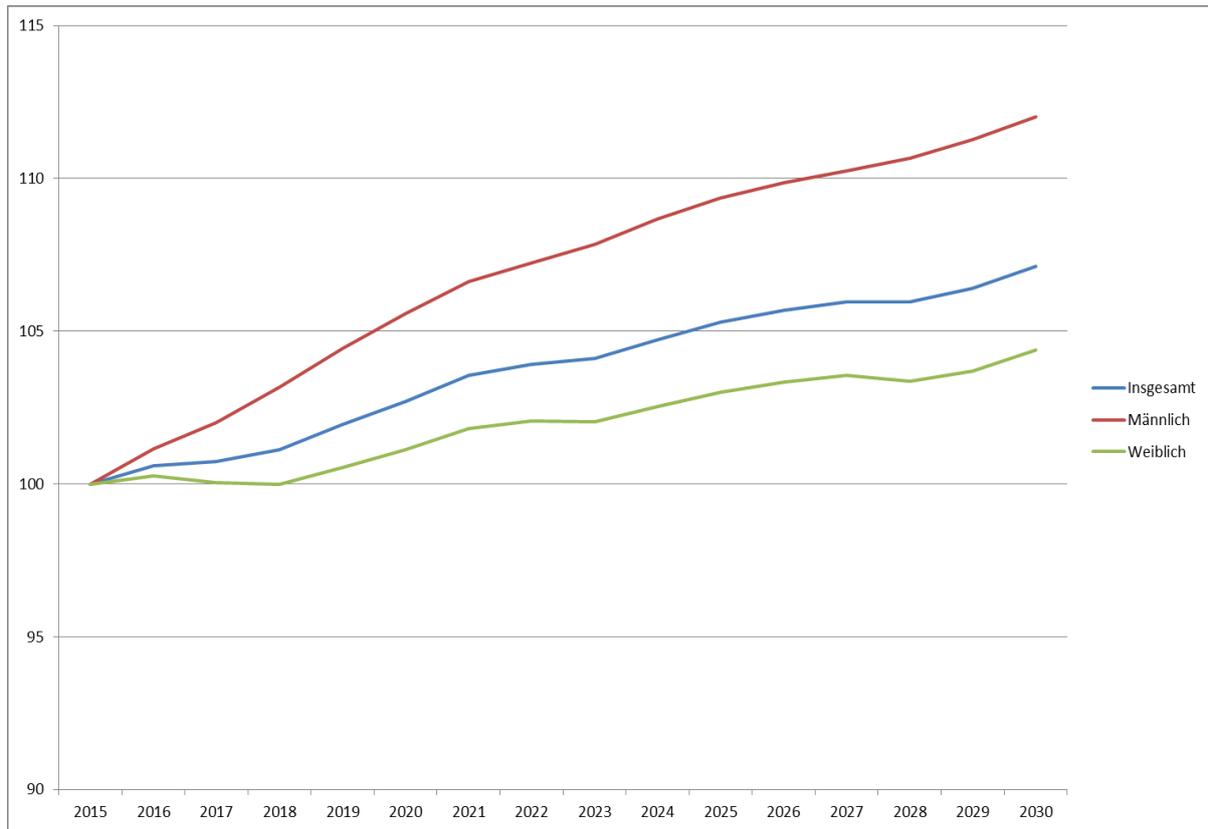
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Betrachtet man die prozentuale Veränderung, so ergibt sich hierbei ein differenzierteres Bild. Es zeigt sich, dass die Zahl der pflegebedürftigen Männer bis 2030 prozentual gesehen wesentlich dynamischer zunimmt als die der Frauen (um rund 25% im Vergleich zu 15% bei den Frauen).

**i. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

In Szenario 2 wird unterstellt, dass die Hälfte der gewonnenen zusätzlichen Jahre durch eine höhere Lebenserwartung in Gesundheit verbracht werden, sich also die Pflegerisiken entsprechend entlang der Altersjahrgänge „nach rechts“ verschieben. Wenig überraschend kommt es zu einer deutlich weniger dynamischen Entwicklung als in Szenario 1, da dieser Effekt dem demographischen Wandel teilweise entgegenwirkt. Dennoch nimmt auch in diesem Szenario die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt zu. Bei den Pflegebedürftigen insgesamt sind es ca. 7% (Szenario 1: 18%) bzw. 1.100 Personen (Szenario 1: 2.700 Personen).

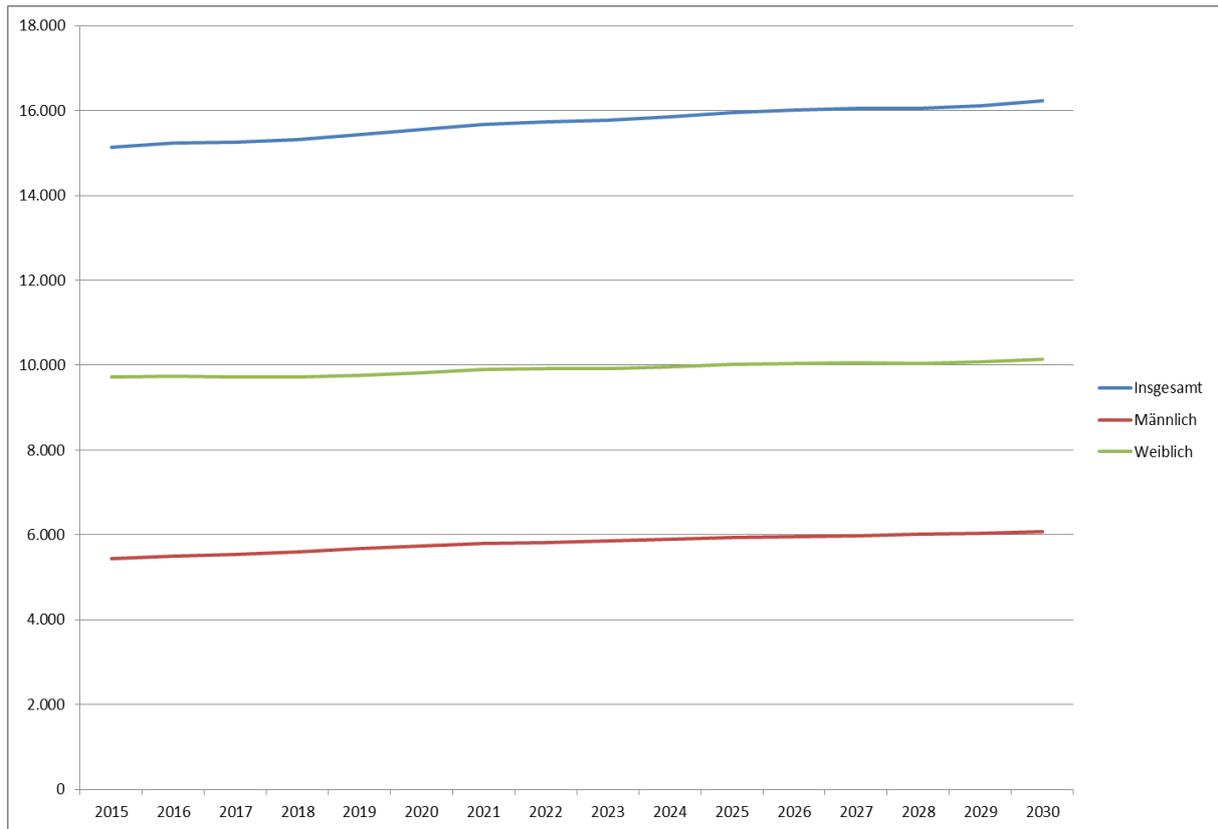
**Abbildung 36: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Die Annahme „die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht“ ändert dabei nichts daran, dass differenziert nach Geschlechtern die prozentuale Veränderung der Männer dynamischer verläuft als die der Frauen. Sie fällt dabei jedoch für beide Gruppen in Szenario 2 weniger stark als in Szenario 1 aus (Frauen: 4% vs. 15%, Männer: 12% vs. 25%).

**Abbildung 37: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**

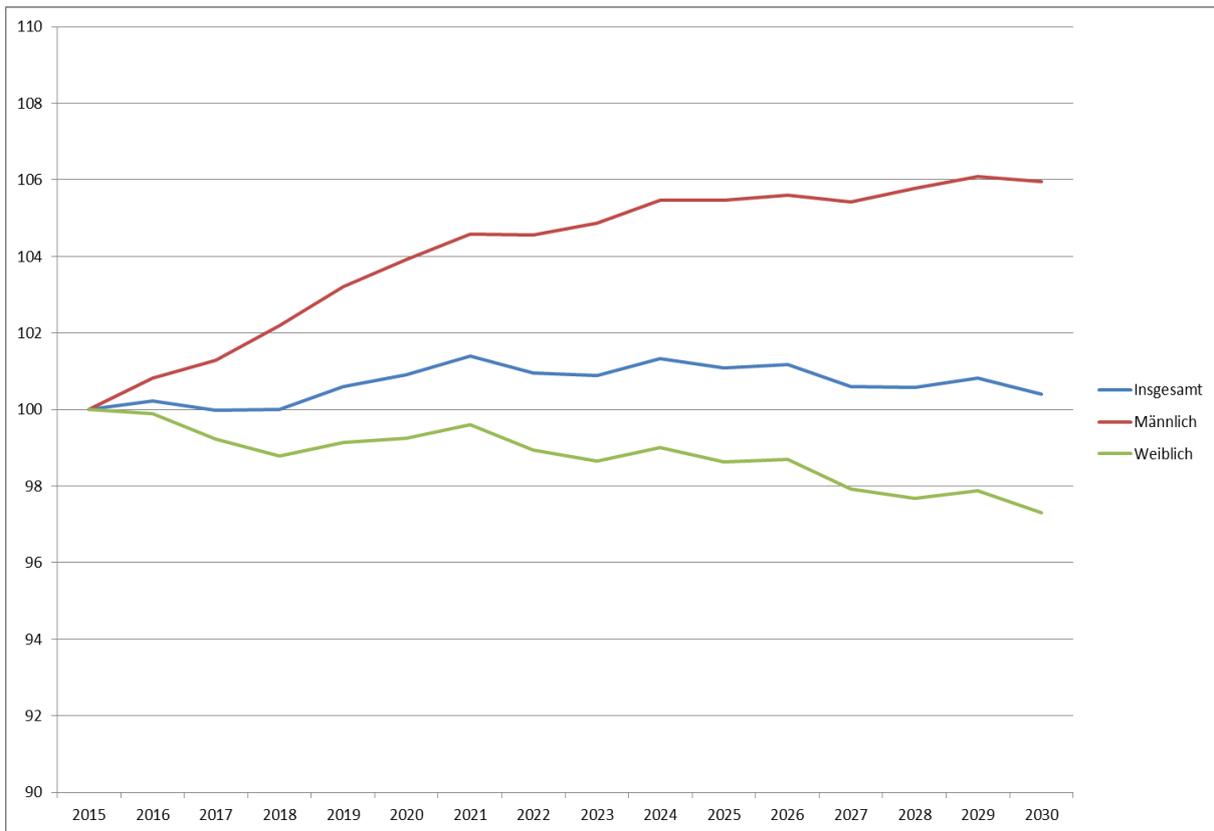


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**ii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück**

Szenario 3 bildet die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab, wenn die Pflegerisiken bis 2030 kontinuierlich um 15% zurückgehen. In dieser Konstellation ist der Anstieg der Pflegebedürftigkeit noch schwächer als im zweiten Szenario, allerdings immer noch geringfügig vorhanden. Ab 2025 stabilisieren sich die Zahlen dann.

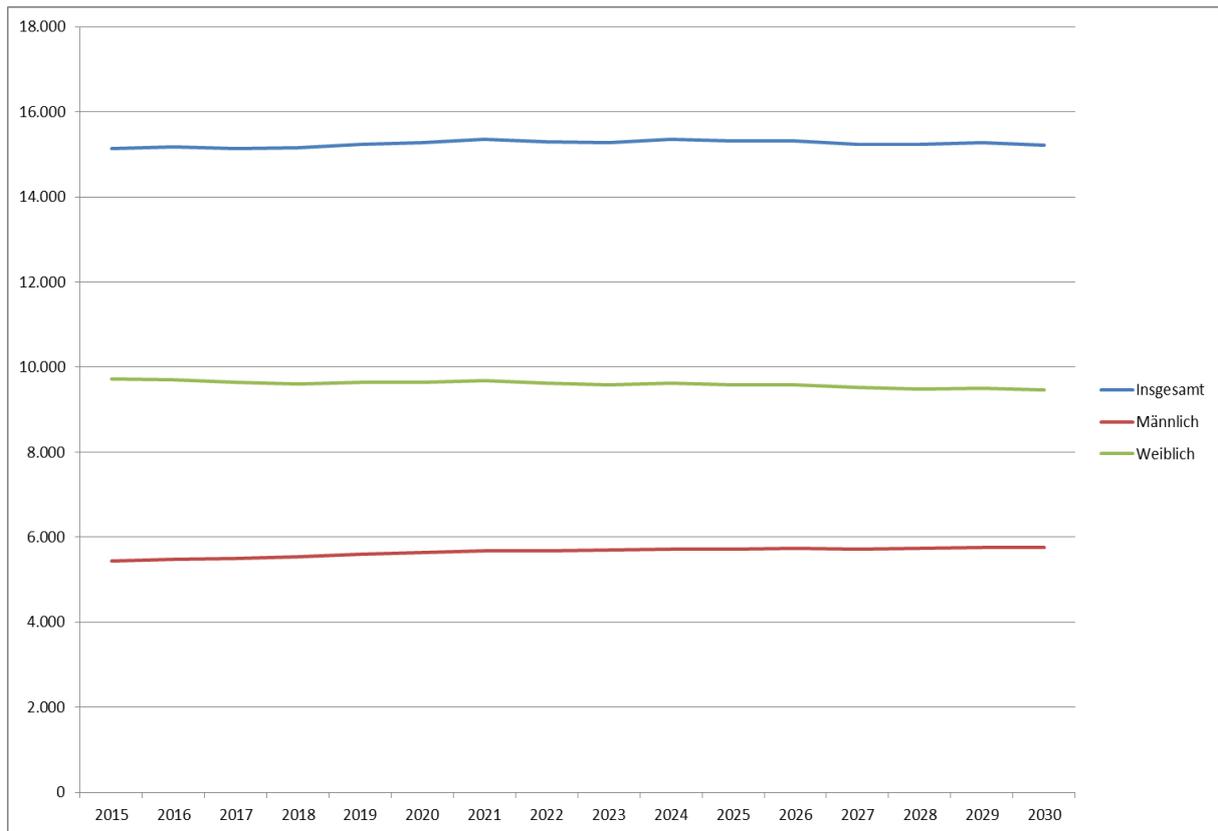
**Abbildung 38: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Differenziert nach Geschlechtern zeigt sich, dass die Anzahl pflegebedürftiger Frauen in diesem Szenario sogar leicht rückgängig ist. Dies äußert sich in einem prozentualen Rückgang von ca. 2,5%. Die Anzahl pflegebedürftiger Männer ist auch in diesem Szenario –wie in den beiden weiteren- steigend. Mit 6% verläuft sie aber weniger stark als in Szenario 1 und 2. Insgesamt bleiben Frauen häufiger pflegebedürftig als Männer, wobei dieses Szenario zur Schließung der Geschlechterlücke beiträgt.

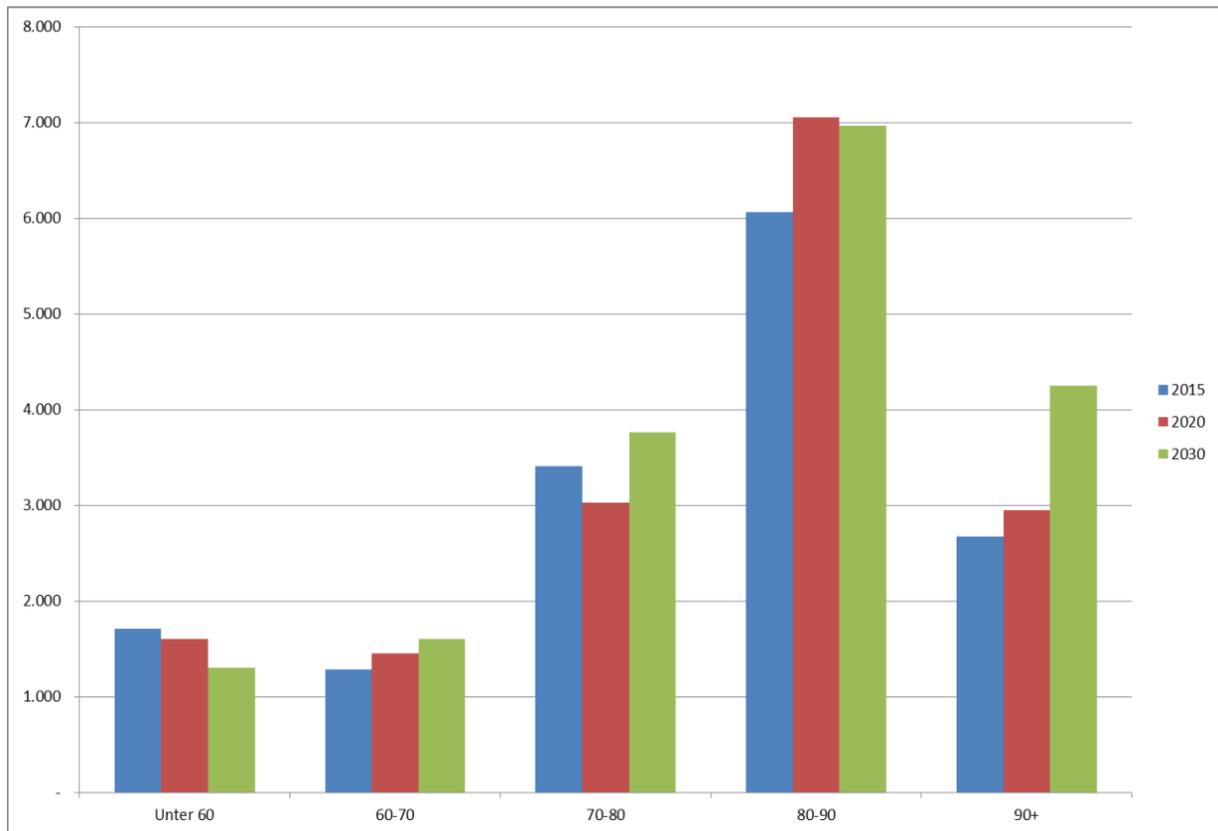
**Abbildung 39: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

### c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual

Neben einer Betrachtung der Dynamik der Pflegebedürftigen insgesamt ist auch eine Betrachtung differenziert nach Altersgruppen aufschlussreich. Diese Perspektive wird beispielhaft für das rein Demographie-getriebene „business as usual“ Szenario für die Jahre 2015, 2020 und 2030 in Abbildung 40 dargestellt.

**Abbildung 40: Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Die größte Gruppe ist durchgängig die der 80-90-jährigen, die bei konstanten Pflegerisiken im Jahr 2030 knapp 7.000 Pflegebedürftige umfassen wird. Es zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf in fast allen Altersgruppen (Ausnahme die unter-60-jährigen) zunimmt. Allerdings sind diese Zuwächse unterschiedlich dynamisch. Bei den 60-70-jährigen sind die Zuwächse zwischen 2015 und 2030 verhältnismäßig gering. Die stärksten rein demographiebedingten Zuwächse ergeben sich bei den über-90-jährigen. Hier nehmen die Zahlen zwischen 2015 und 2030 um rund 1.500 Pflegebedürftige zu.

#### **d. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen**

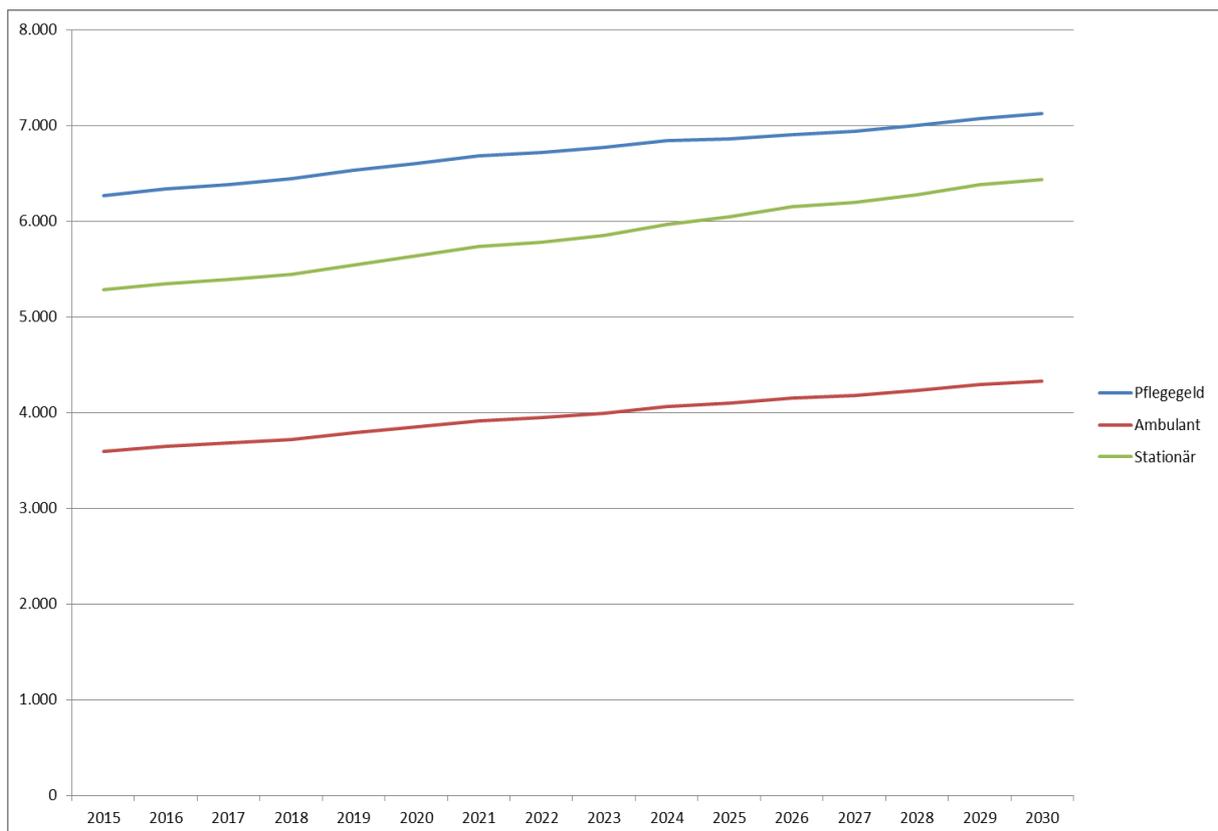
In diesem Kapitel erfolgt eine differenzierte Betrachtung nach Pflege- bzw. Betreuungsformen. Dies sind im Wesentlichen die Pflegegeldempfänger, die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst und die stationäre Pflege im Pflegeheim. Zur Entwicklung der Betreuungsbedarfe nach Betreuungsformen werden drei Szenarien gerechnet. Das erste Szenario stellt die rein Demographie-getriebene Entwicklung der Pflegebedarfe dar, also unter der Annahme, dass Pflegerisiken und Pflegeentscheidungen auch in der Zukunft unverändert bleiben. Das zweite Szenario weicht insofern von Szenario 1 ab, als dass nun unterstellt wird, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird. Das dritte Szenario wiederum folgt der Devise „ambulant vor stationär“ und unterstellt eine kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030. Im Kern verdeutlichen diese drei Szenarien, dass es bereits demographiebedingt einen Trend hin zu vermehrter stationärer (und weniger ausgeprägt) ambulanter Pflege geben wird. Gleichzeitig zeigt

sich, dass sowohl ein längeres Leben in Gesundheit als auch die Umsetzung der Devise „ambulant vor stationär“ zu erheblichen Entlastungen in der stationären Pflege führen können.

**i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung**

Die Entwicklung der Pflegebedarfe nach Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung, also ausschließlich demographisch getriebener Entwicklung, ist in den Abbildungen 41 und 42 dargestellt.

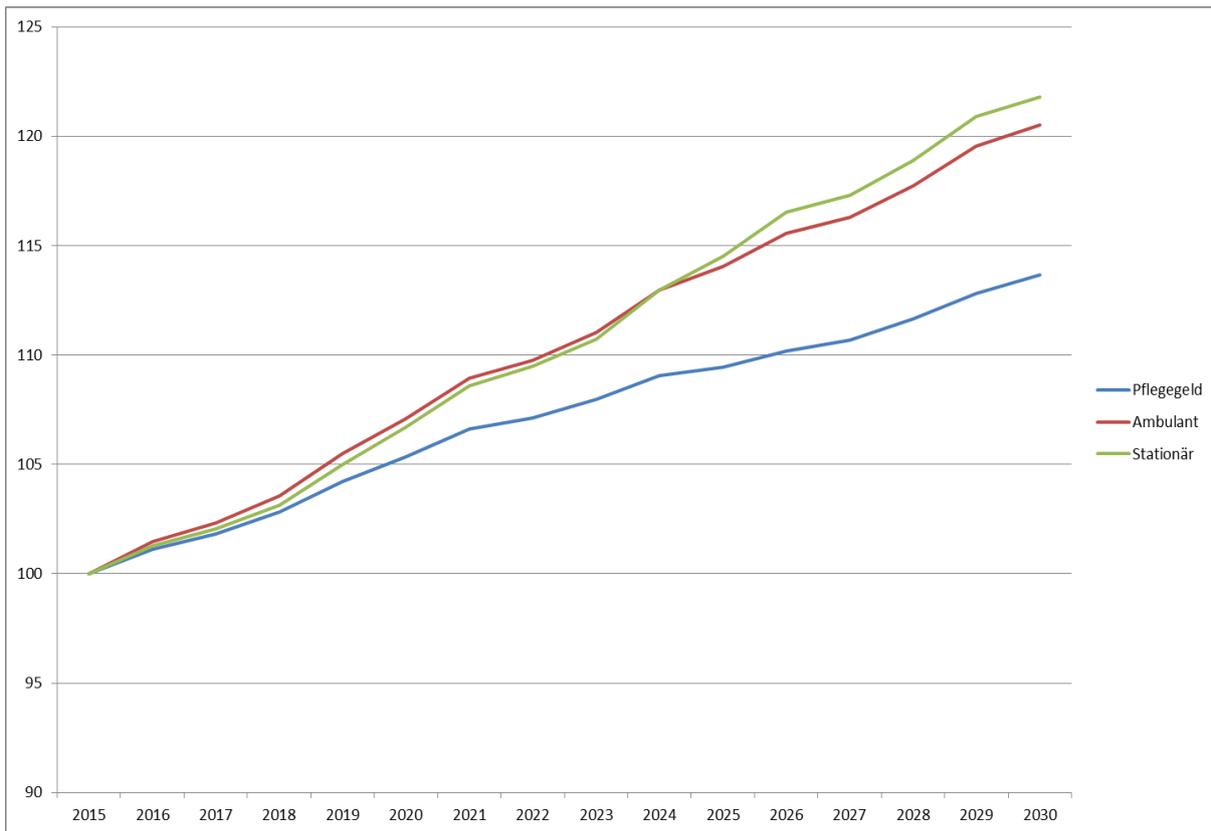
**Abbildung 41: Absolute Entwicklung nach Betreuungsformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass die ambulante Pflege deutlich seltener in Anspruch genommen wird als stationäre Pflege oder Pflegegeld. Die Pflegegeldempfänger bilden dabei die größte Gruppe. Stationäre Pflege liegt leicht dahinter.

**Abbildung 42: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**

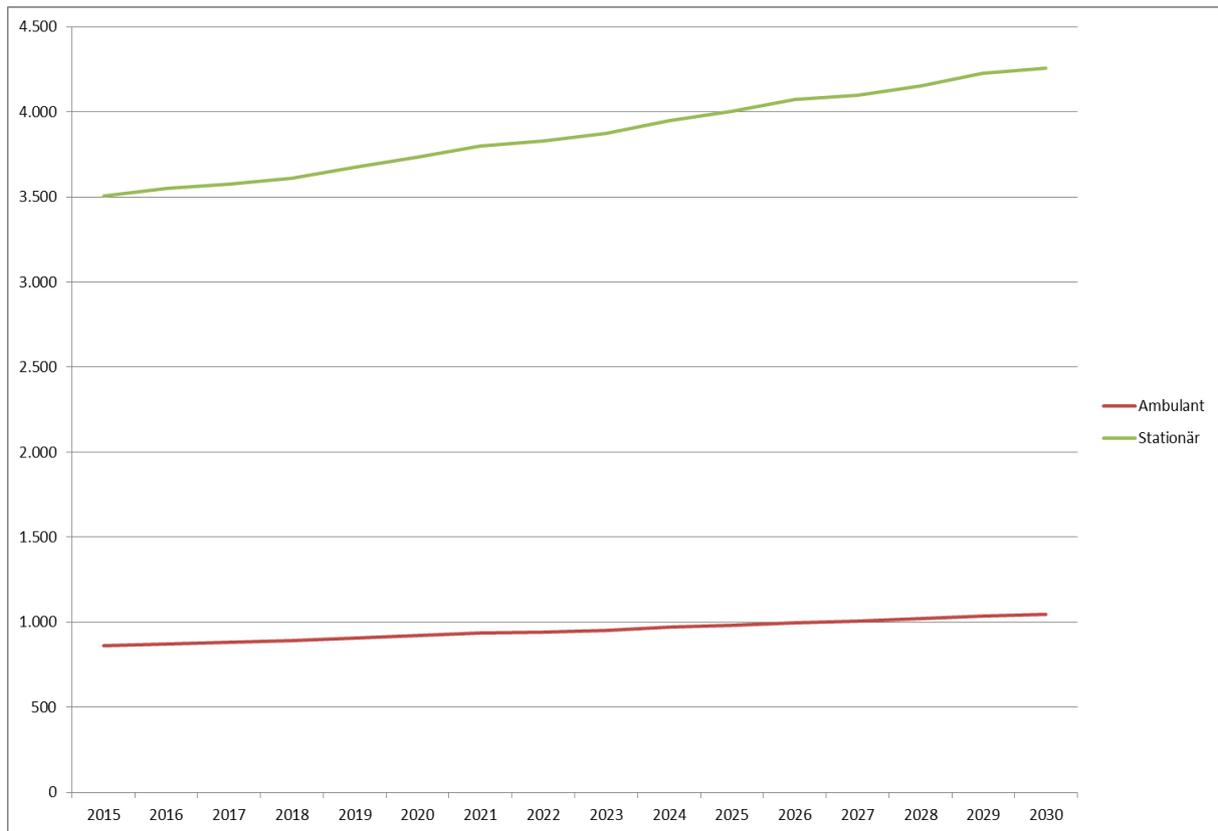


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Deutlich wird, dass die relativen Zuwächse bei den Pflegegeldempfängern am geringsten ausfallen, während die Zuwächse bei den stationär Gepflegten relativ und auch absolut am stärksten zunehmen.

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der ambulant und stationär gepflegten Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 43: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual**



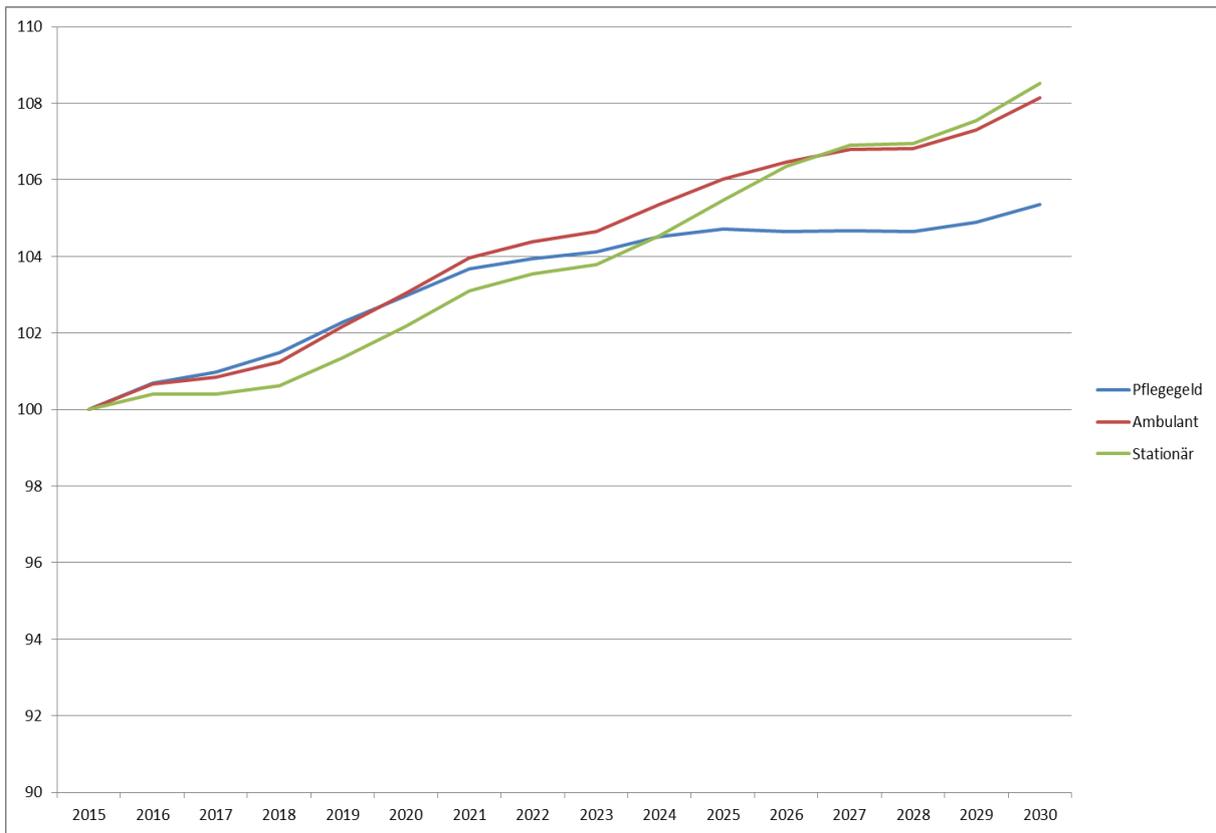
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass absolut gesehen die stärksten Zuwächse in der stationären Pflege zu erwarten sind. Dies liegt daran, dass alte Menschen überwiegend stationär gepflegt werden und diese Bevölkerungsgruppe in den kommenden Jahren am stärksten wächst.

**ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

Szenario 2 bildet die Nachfrage der Pflegebedürftigen ab, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird und Entscheidungen in gleicher Form wie heute getroffen werden.

**Abbildung 44: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**

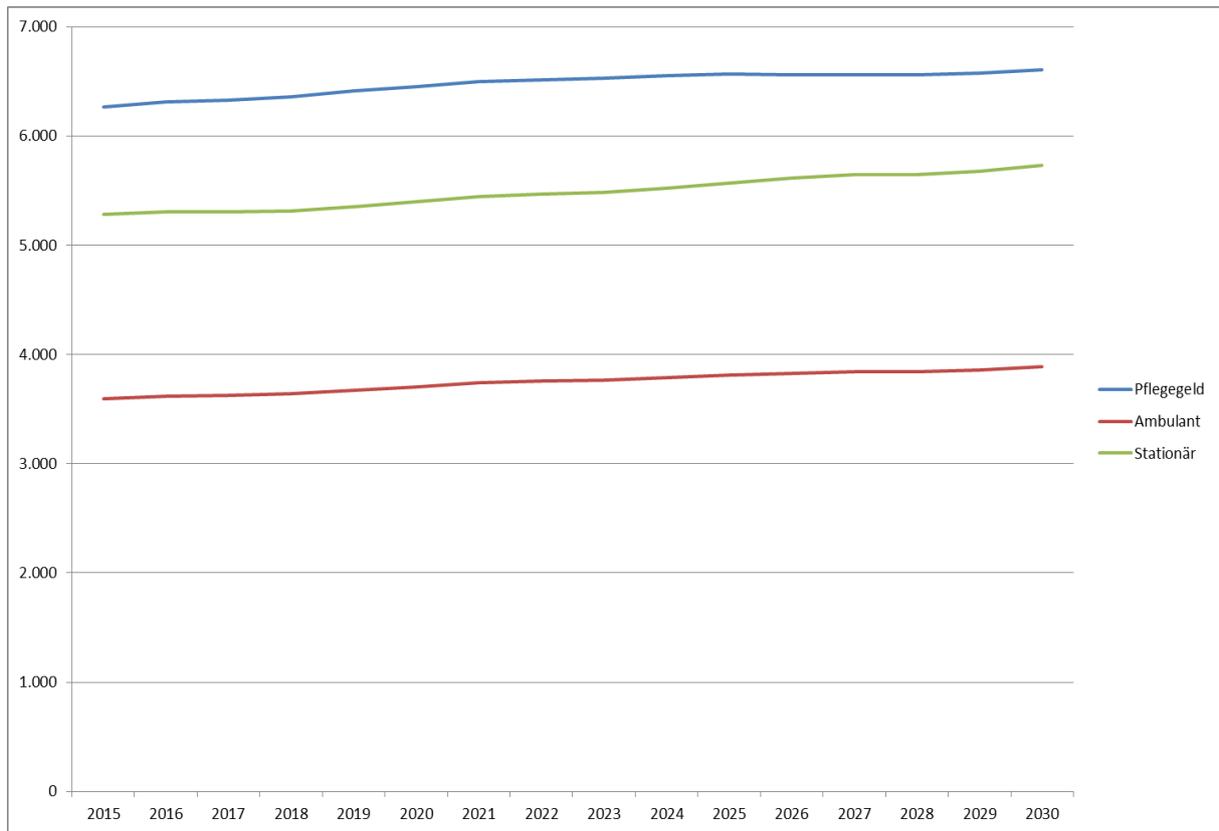


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt ist der Anstieg in allen Pflegeformen im Vergleich zum Business as usual Szenario (Szenario 1) geringer. Analog zu Szenario 1 zeigt sich der stärkste relative Zuwachs bei der stationären Pflege. Allerdings zeigt die ambulante Pflege eine nur geringfügig schwächere Entwicklung.

Folgende Abbildung zeigt, dass die stationäre Pflege nicht nur relativ, sondern auch absolut den stärksten Zuwachs verzeichnet.

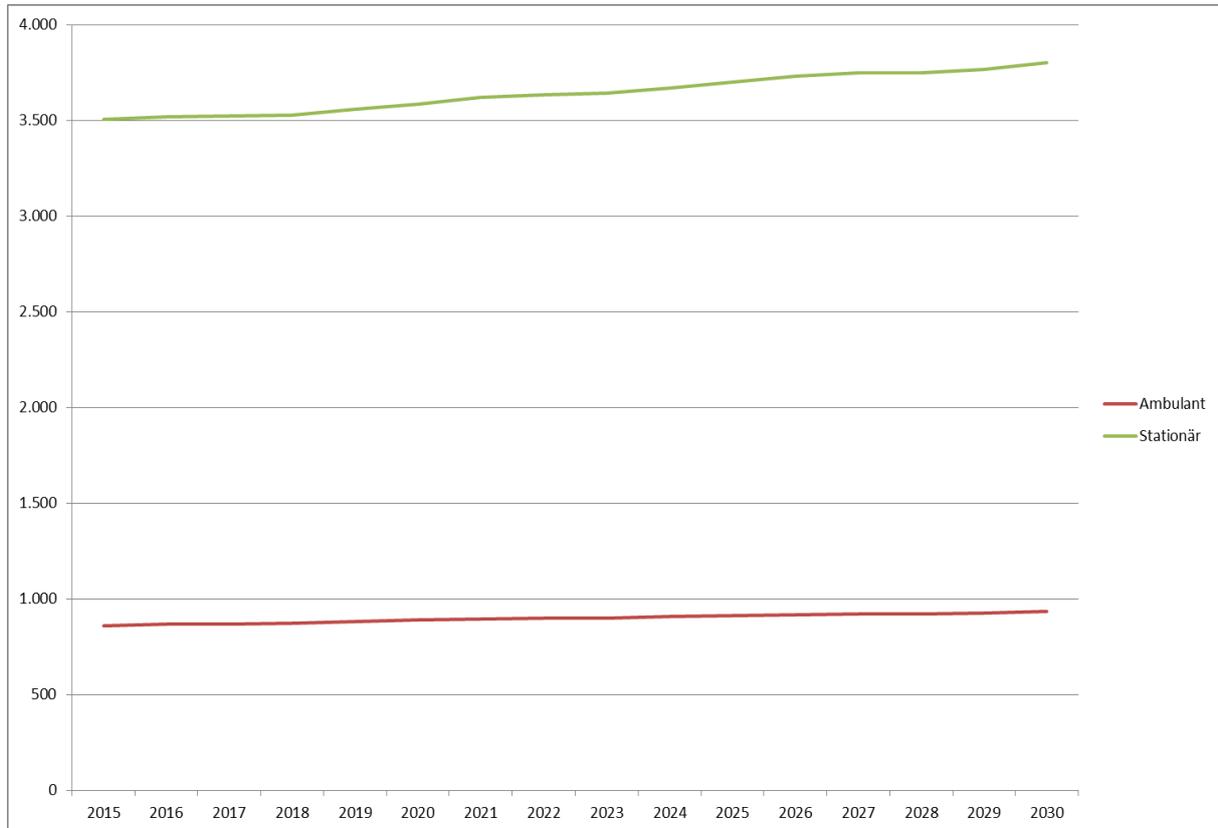
**Abbildung 45: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 46: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



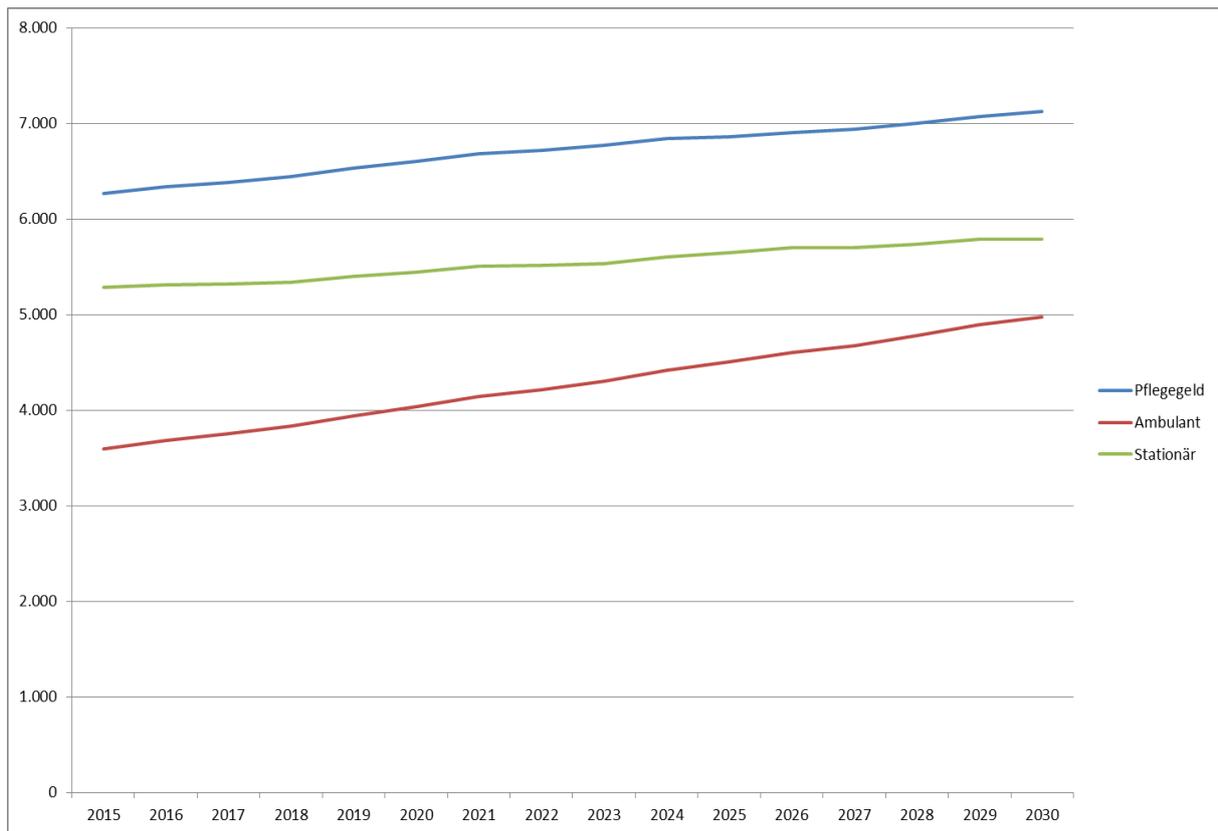
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Wie in Szenario 1 zeigt sich, dass auch hier absolut gesehen die stärksten Zuwächse in der stationären Pflege zu erwarten sind. Diese fallen aber vergleichsweise geringer aus (Zuwachs Szenario 1: ca. 800 vs. Szenario 2: ca. 300)

### iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030

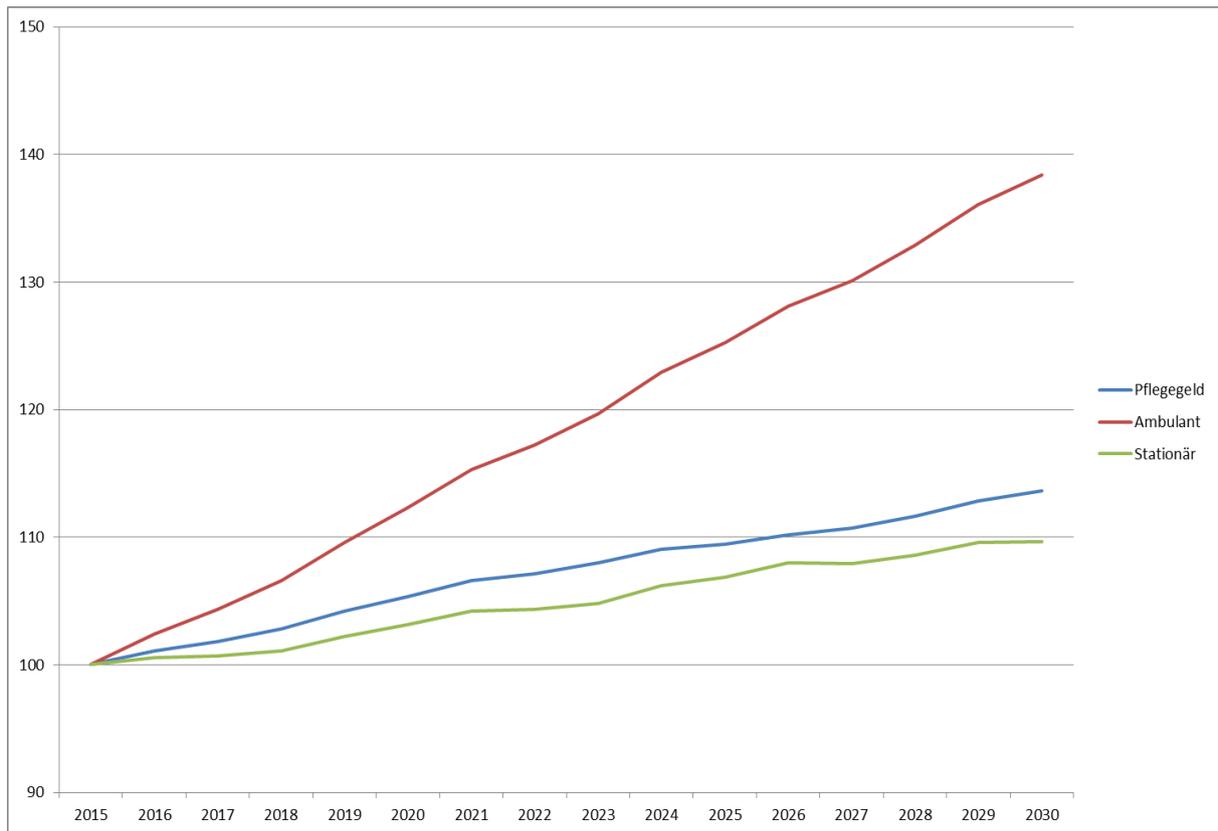
In Szenario 3 wird unterstellt, dass die Pflegerisiken trotz höherer Lebenserwartung unverändert bleiben, die Entscheidung bezüglich der Pflegeform sich aber in einer Größenordnung von 10% von stationärer zu ambulanter Pflege verschiebt.

**Abbildung 47: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Annahmegemäß nimmt die Gruppe der Menschen, die ambulant gepflegt werden am stärksten zu (um ca. 1.200) und nähert sich somit dem Niveau der stationären Pflege an. Nichtsdestotrotz bleiben auch in diesem Szenario im Jahr 2030 die Pflegegeldempfänger die größte Gruppe; gefolgt von den stationär Gepflegten.

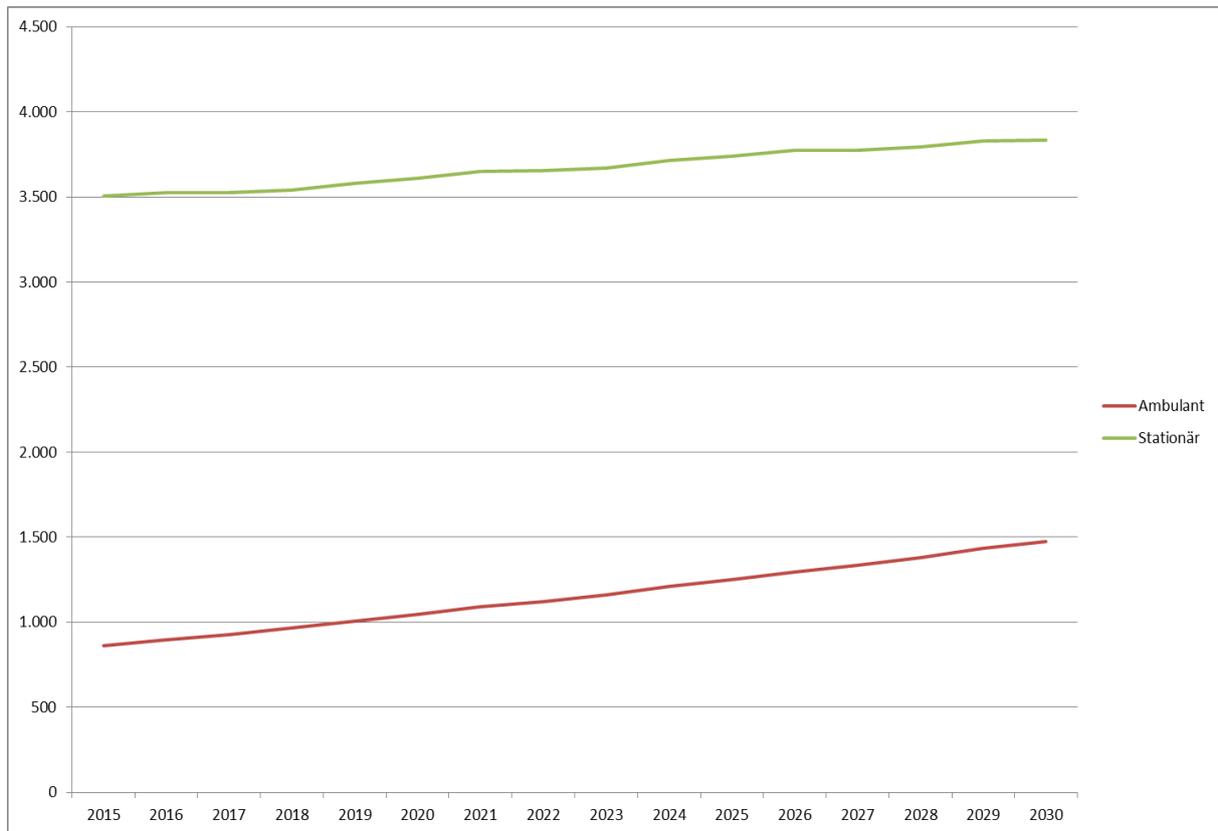
**Abbildung 48: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich wie zu erwarten eine deutlich stärkere Dynamik in der ambulanten Pflege, während die Fallzahlen der stationär Gepflegten deutlich schwächer wächst als im Business as usual, aber dennoch steigt. Konkret wäre zu erwarten, dass die Zahl der ambulant zu pflegenden Menschen bis 2030 um fast 40% steigen würde.

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der ambulant und stationär Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 49: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

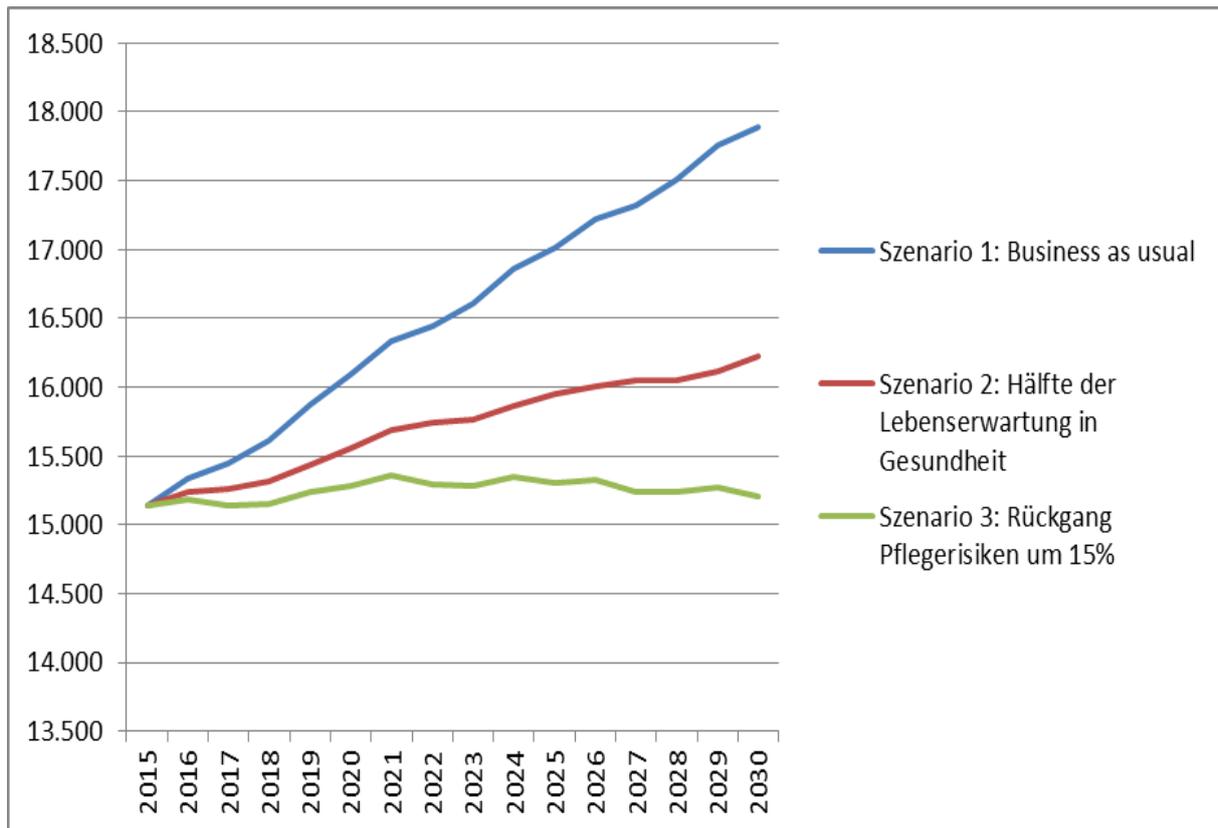


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Wie zu erwarten zeigt sich in diesem Szenario absolut gesehen der stärkste Anstieg für die ambulante Pflege mit einem Zuwachs von rund 600 Fällen. Die stationäre Pflege steigt mit rund 400 wesentlich moderater an, als im Business as usual Szenario.

### e. Zusammenfassung

Insgesamt zeigt sich in Abbildung 50, dass die Zahl der Pflegebedürftigen unabhängig vom unterstellten Szenario bis 2030 kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird (Szenario 1), so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt wesentlich dynamischer als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit (Szenarien 2 und 3) verbracht wird.

**Abbildung 50: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen**

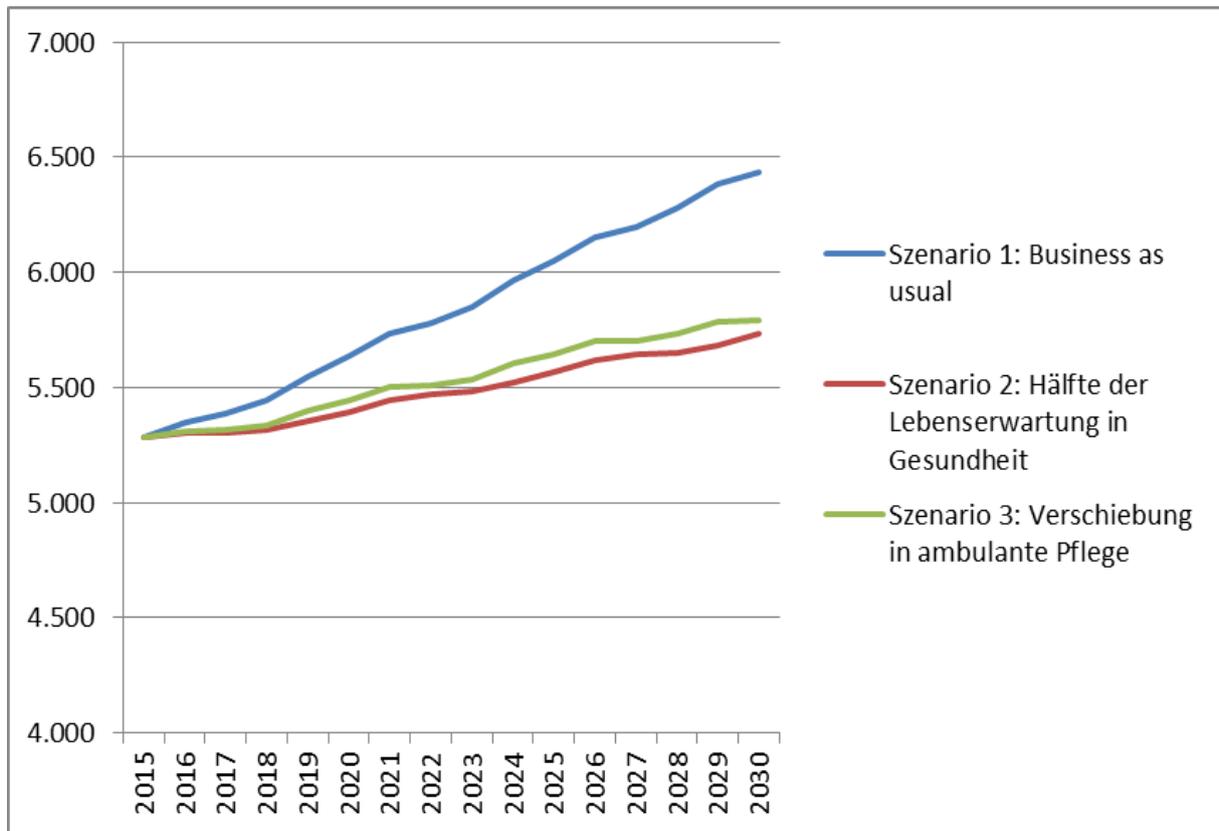
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt wird das relative Wachstum der männlichen Pflegebedürftigen etwas stärker zunehmen als das der Weiblichen, deren Anteil allerdings im Status quo sehr hoch ist. Insofern ist hier eher eine Art Aufholeffekt zu erkennen.

Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind.

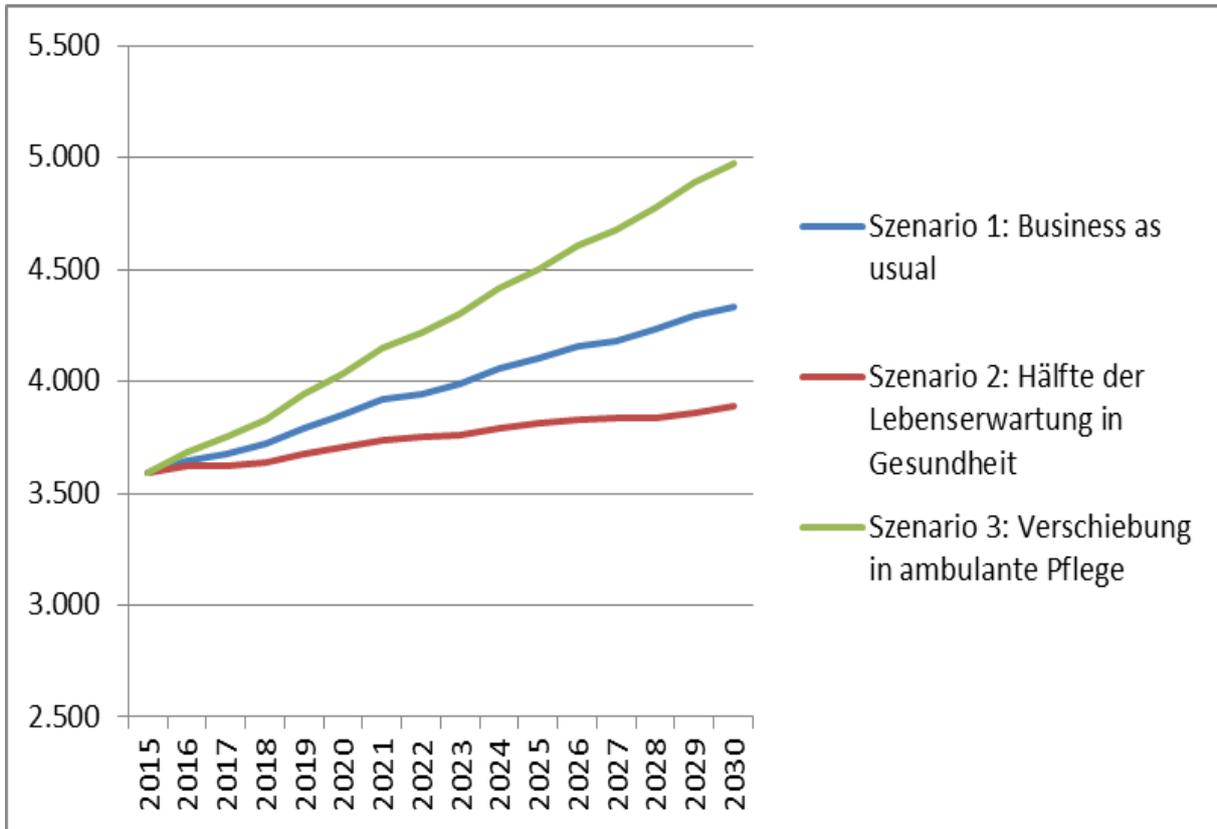
Dies wirkt sich wiederum auf die Entwicklung der Anteile der Pflegeformen aus, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Bei einer Betrachtung der Dynamik der Pflegeformen (Pflegegeld, ambulant, stationär) wird nämlich deutlich, dass sich die stationäre und auch die ambulante Pflege dynamisch entwickeln und relativ wesentlich stärker als die Pflegegeldempfänger ansteigen werden, unabhängig davon, welches Szenario genommen wird. Dies wird in den folgenden Abbildungen verdeutlicht. In Abbildung 53 sind die Auswirkungen der Szenarien 1 und 3 für die Pflegegeldempfänger identisch, weshalb die blaue Linie hinter der grünen verschwindet.

**Abbildung 51: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung**



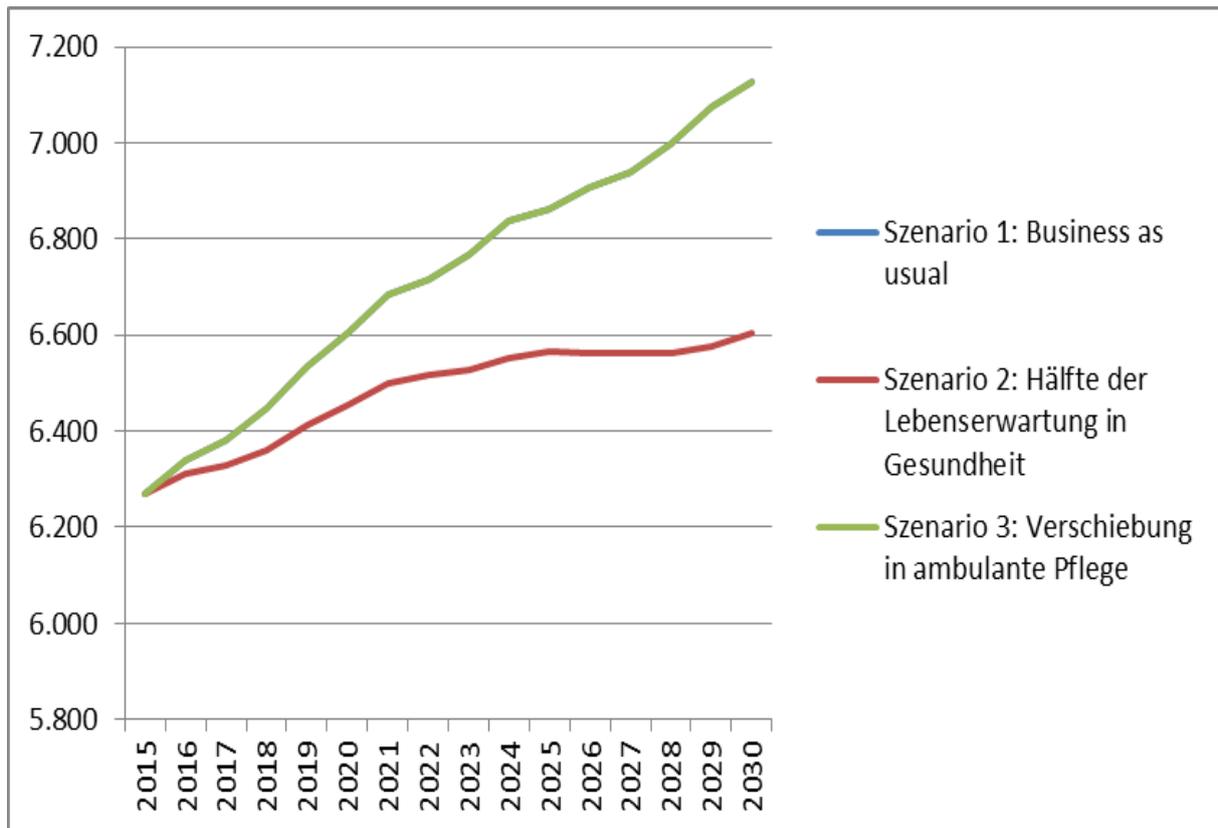
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 52: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 53: Szenarien zur indizierten Entwicklung der Pflegegeldempfänger**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Zugrunde liegt ein demographischer Effekt, der sich daraus ergibt, dass ältere Menschen überproportional oft stationär gepflegt werden (müssen). Durch die Alterung der Bevölkerung bis 2030 wird entsprechend der Anteil der Menschen mit hohem Risiko für stationäre Pflege zunehmen.

## 5. Projektion der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen einschließlich der Stadt Göttingen

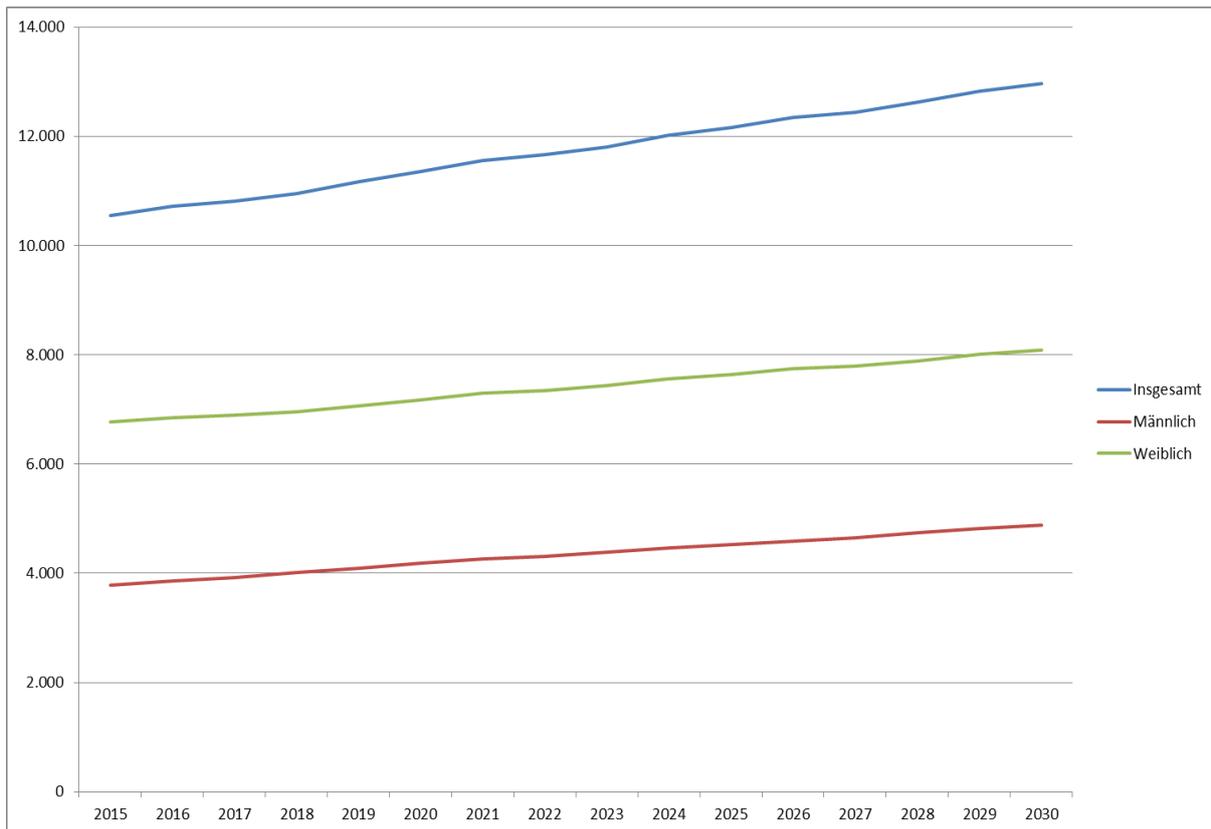
### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt

Im Folgenden wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen einschließlich Stadt Göttingen in verschiedenen Szenarien in die Zukunft projiziert. Wesentlicher Treiber ist die demographische Entwicklung. Die Szenarien differenzieren in Anlehnung an die bestehende Literatur (vgl. Kapitel 2.4) im Hinblick auf die Verschiebung der Pflegerisiken im Zuge der in Zukunft steigenden Lebenserwartung.

**i. Szenario 1: Business as usual**

In Szenario 1 wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen bei konstanten Pflegerisiken abgeschätzt. Es zeigt sich im betrachteten Zeitraum von 15 Jahren ein Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 2.400 Menschen bzw. um 23%, wie die folgenden Abbildungen 54 und 55 verdeutlichen. Dabei ist der Anstieg bei den Männern mit rund 30% relativ stärker als bei den Frauen (ca. 20%).

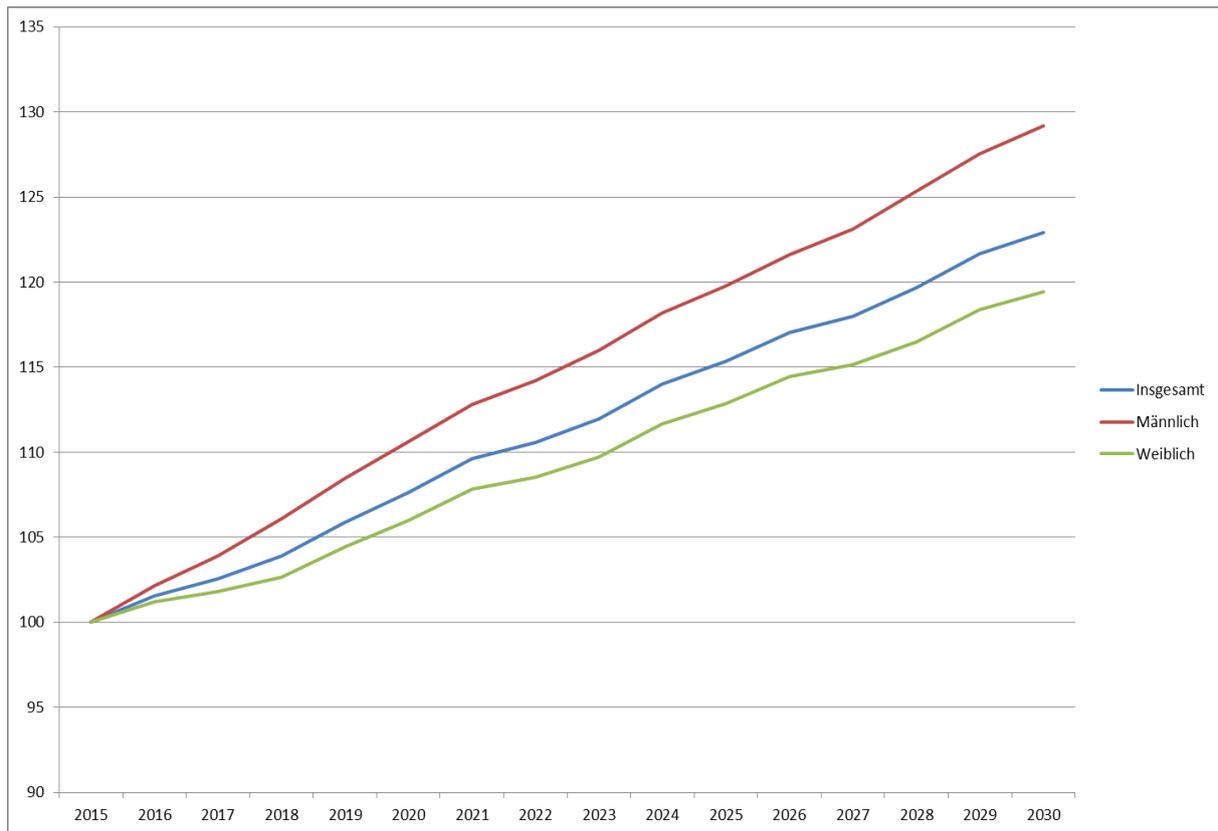
**Abbildung 54: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Absolut gesehen ergibt sich bei den Frauen ein Zuwachs von rund 1.100, während es bei den Männern ca. 800 Pflegebedürftige sind, die bis zum Jahr 2030 hinzukommen.

**Abbildung 55: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**

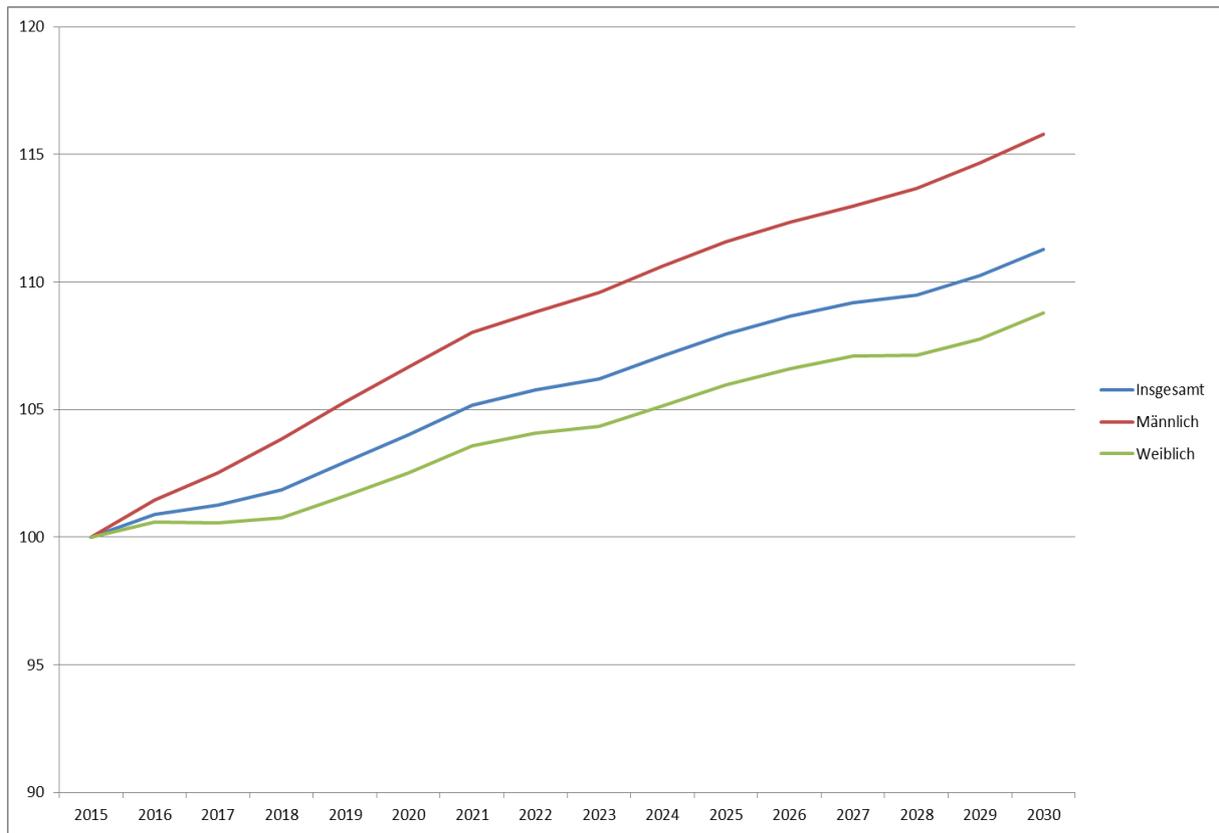


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**ii. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

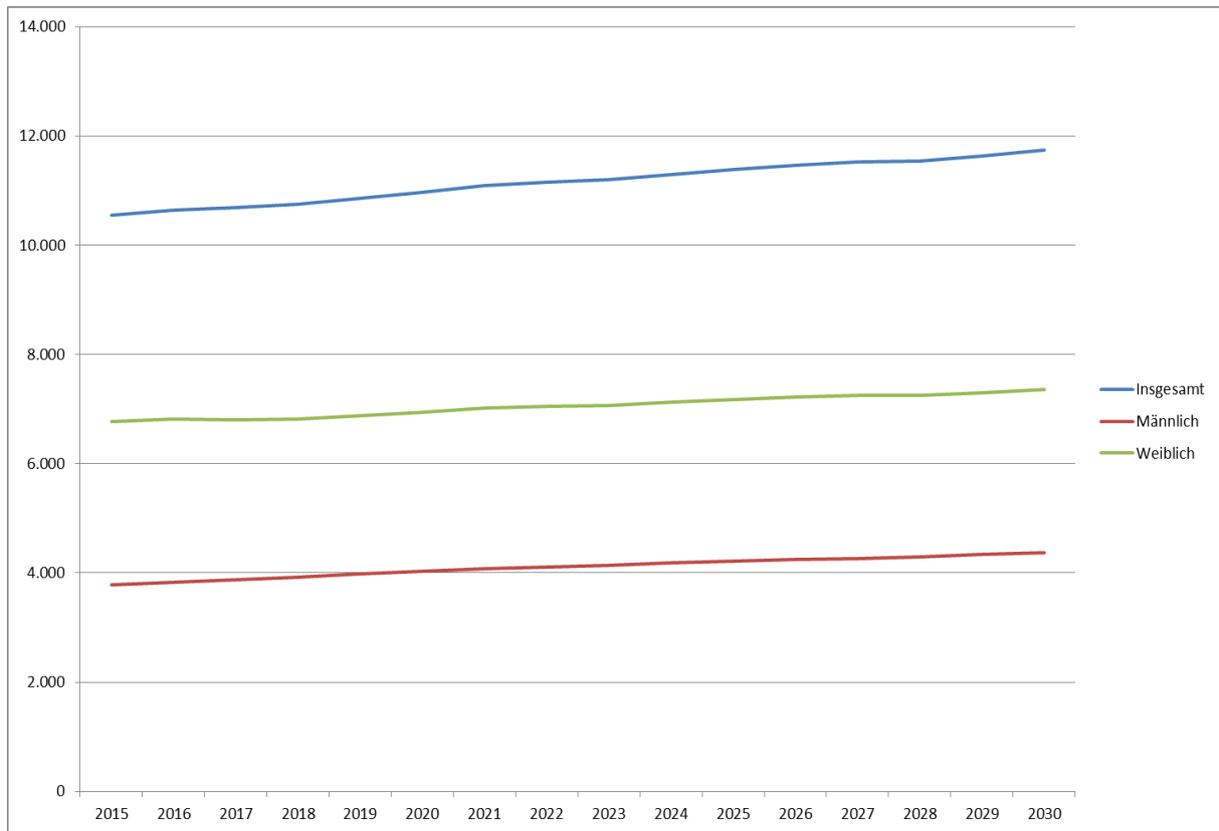
In Szenario 2 wird unterstellt, dass die Hälfte der gewonnenen zusätzlichen Lebensjahre durch eine höhere Lebenserwartung in Gesundheit verbracht werden, sich also die Pflegerisiken entsprechend entlang der Altersjahrgänge „nach rechts“ verschieben. Wenig überraschend kommt es zu einer deutlich weniger dynamischen Entwicklung als in Szenario 1, da dieser Effekt dem demographischen Wandel teilweise entgegenwirkt, wie Abbildungen 56 und 57 verdeutlichen. Dennoch steigt die Zahl der Pflegebedürftigen auch in dieser Szenariovariante an. Bei den Pflegebedürftigen insgesamt sind es ca. 12% (Szenario 1: 23%) bzw. 1.300 Personen (Szenario 1: 2400 Personen). Unter den Männern sind es ca.16%. Damit ist der relative Anstieg unter den Männern auch in diesem Szenario stärker als unter den Frauen. Insgesamt bleibt er gemäß der Annahme jedoch unter dem Niveau des Business as usual.

**Abbildung 56: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 57: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**

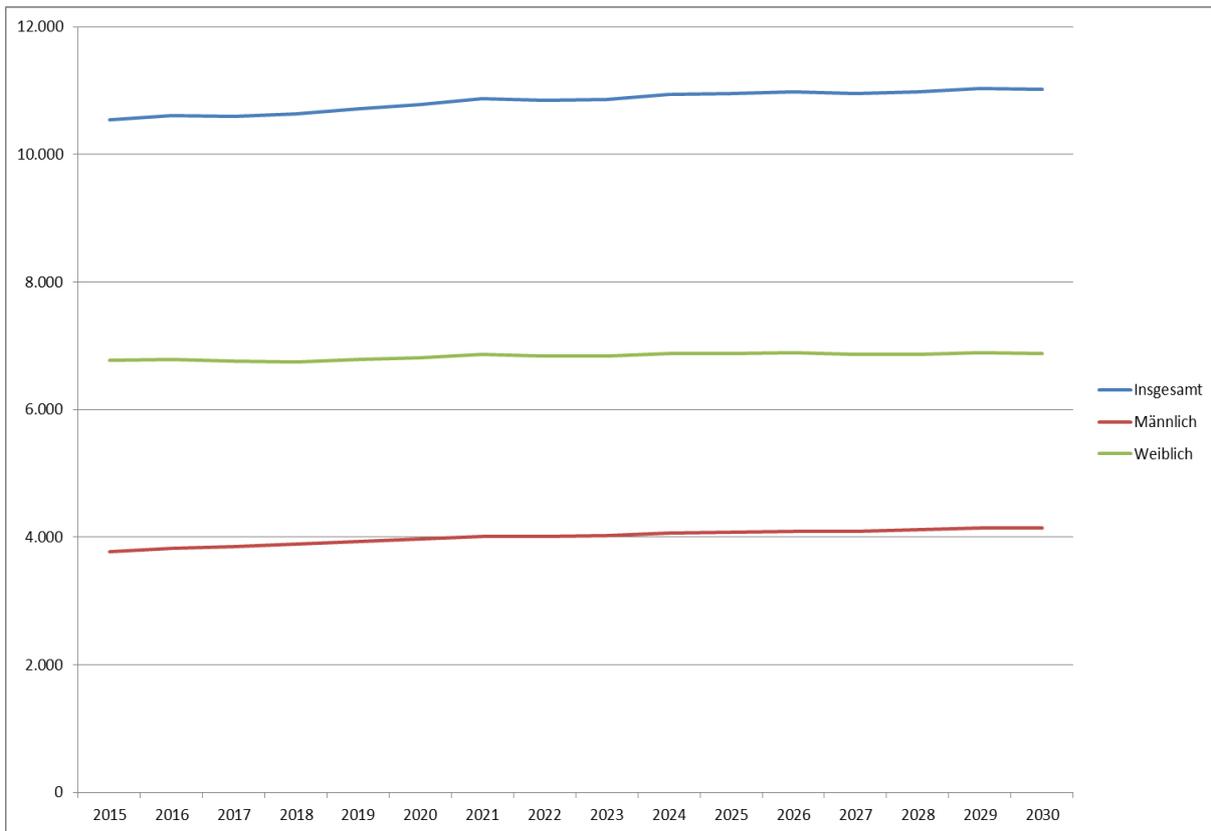


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**iii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen kontinuierlich um 15 % zurück**

Szenario 3 bildet die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab, wenn die Pflegerisiken bis 2030 kontinuierlich um 15% zurückgehen. In dieser Konstellation ist der Anstieg der Pflegebedürftigkeit mit rund 5% bis 2030 noch schwächer als im zweiten Szenario, allerdings immer noch vorhanden. Zudem wird deutlich, dass sich die Dynamik ab etwa 2021 abschwächt.

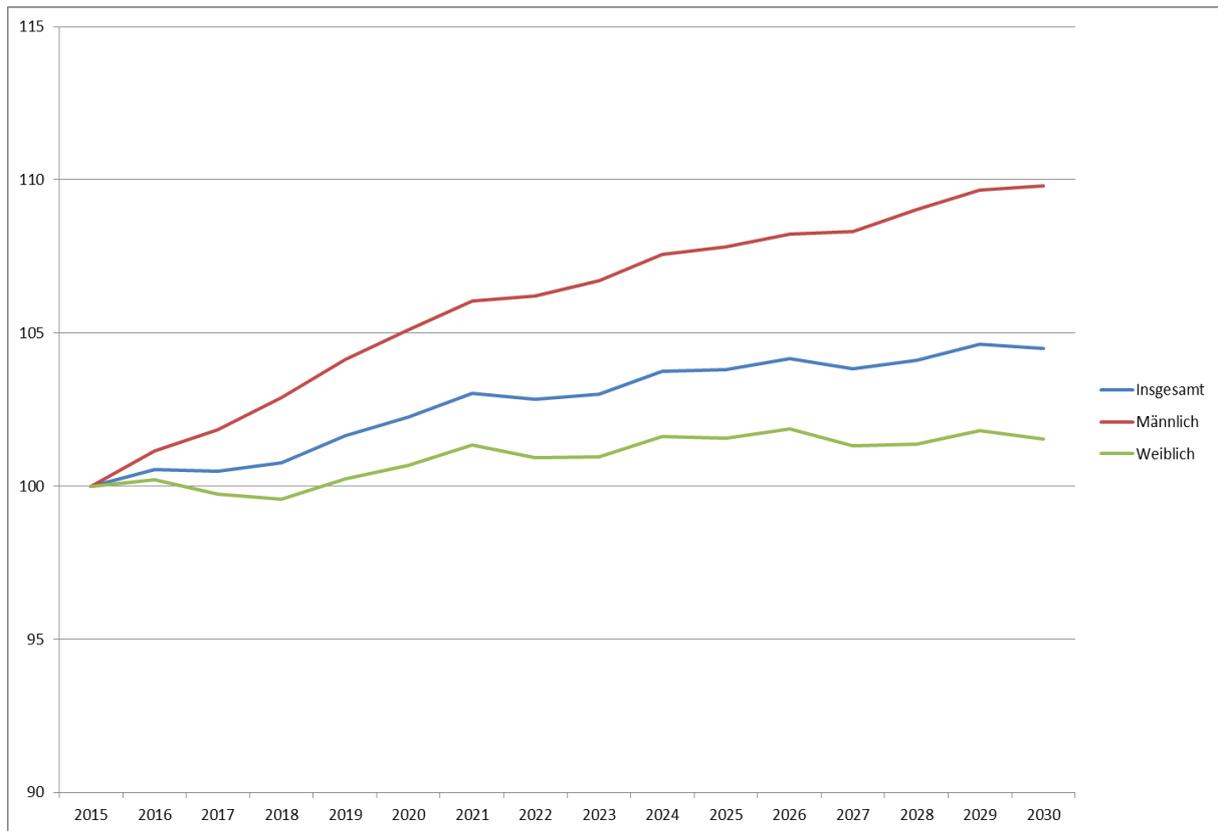
**Abbildung 58: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Verglichen mit dem Business as usual zeigt sich, dass der absolute Anstieg insgesamt, sowie auch differenziert nach Geschlechtern, jeweils nur noch gering ausfällt. Prozentual gesehen steigt die Pflegebedürftigkeit der Männer aufgrund des vergleichsweise niedrigen Ausgangsniveaus auch in diesem Szenario weiterhin um rund 10% an. Bei den Frauen fällt der relative Anstieg mit ca. 2% deutlich schwächer aus als in den zuvor betrachteten Szenarien.

**Abbildung 59: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**

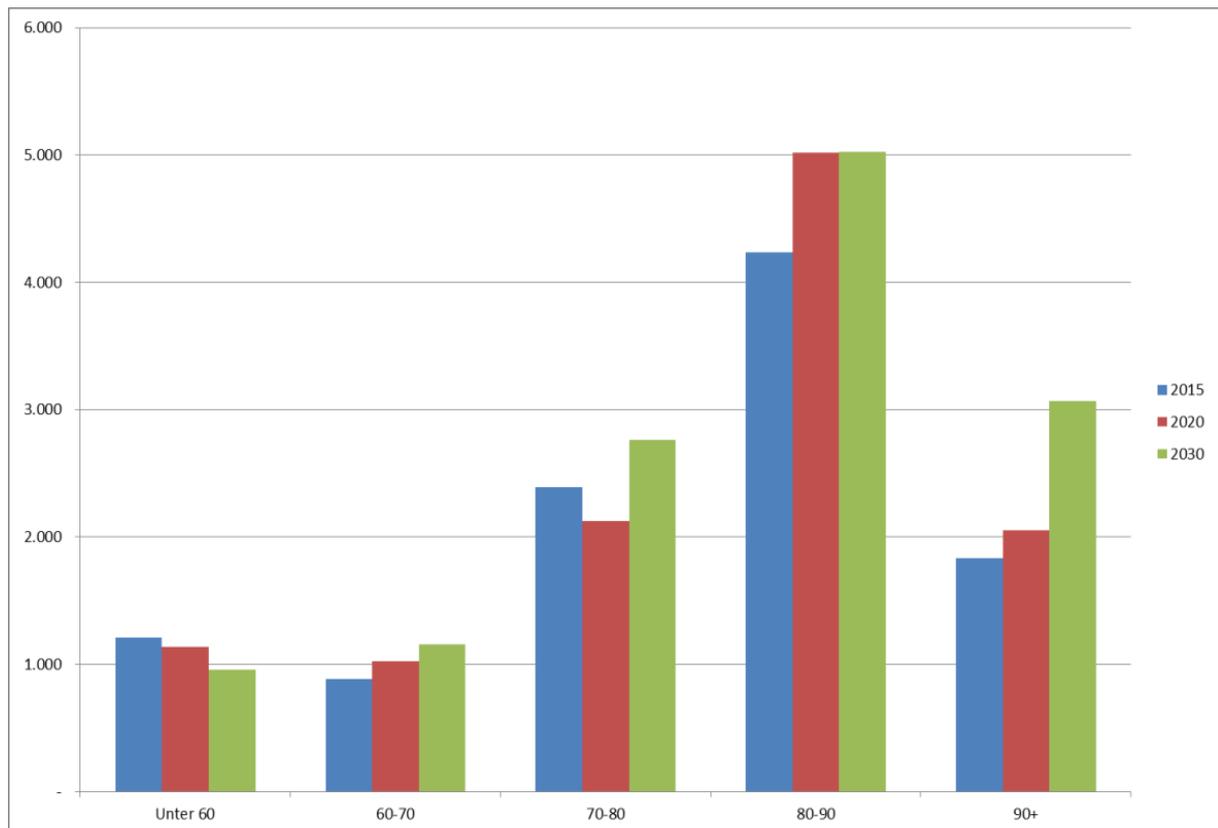


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**b. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual**

Neben einer Betrachtung der Dynamik der Pflegebedürftigen insgesamt ist auch eine Betrachtung differenziert nach Altersgruppen aufschlussreich. Dies Perspektive wird beispielhaft für das rein Demographie-getriebene „business as usual“ Szenario für die Jahre 2015, 2020 und 2030 in Abbildung 60 dargestellt.

Es zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf in fast allen Altersgruppen (Ausnahme die unter-60-jährigen) zunimmt. Allerdings sind diese Zuwächse unterschiedlich dynamisch. Bei den 60-70-jährigen sind die Zuwächse zwischen 2015 und 2030 verhältnismäßig gering. Bei den 70-80-jährigen gibt es eine Art „Wachstumsdelle“ für das Jahr 2020. Dabei handelt es sich um die Jahrgänge 1940-1950, also die Geburtenschwächeren Kriegs- und Nachkriegsjahrgänge. Die stärksten rein demographiebedingten Zuwächse ergeben sich bei den über-90-jährigen. Hier nehmen die Zahlen nach einem geringeren Wachstum zwischen 2015 und 2020 im Zeitraum zwischen 2020 und 2030 um über 1.000 Pflegebedürftige zu.

**Abbildung 60: Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

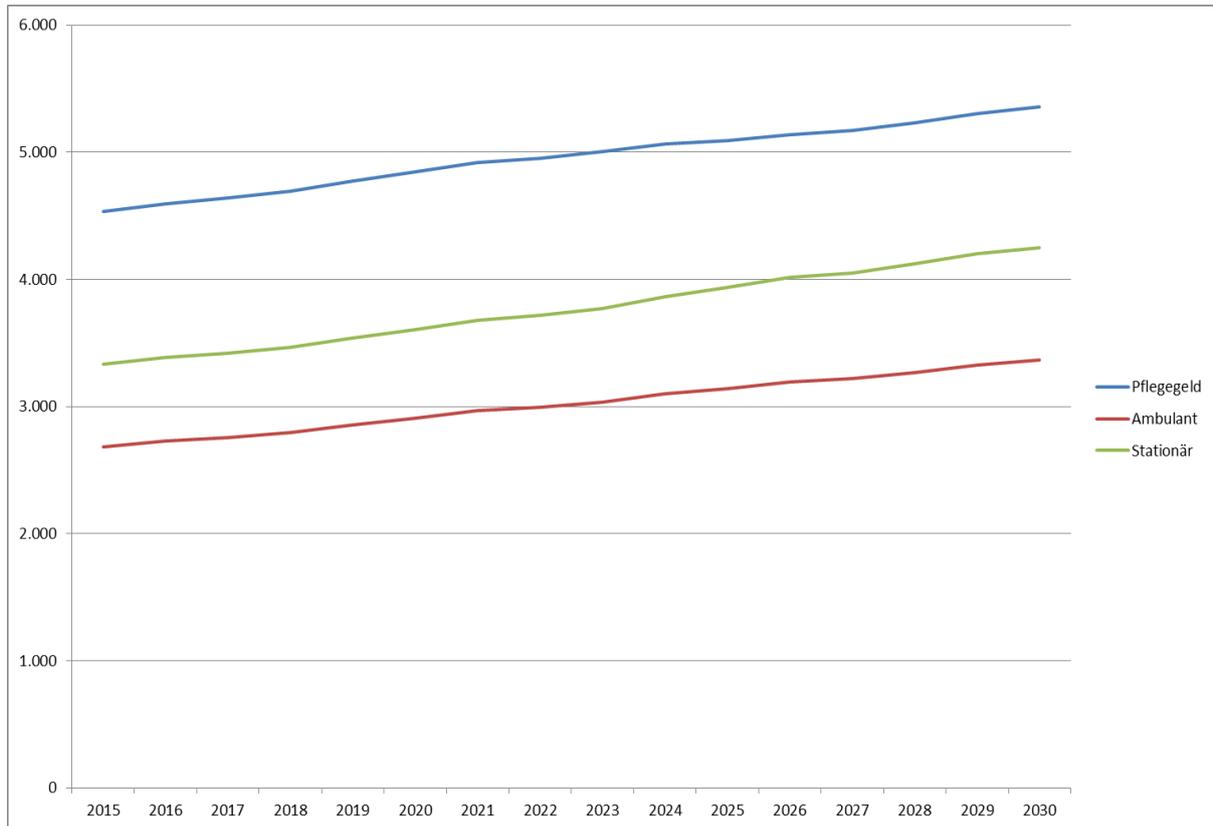
### c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen

In diesem Kapitel erfolgt eine differenzierte Betrachtung nach Pflege- bzw. Betreuungsformen. Dies sind im Wesentlichen die Pflegegeldempfänger, die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst und die stationäre Pflege im Pflegeheim. Zur Entwicklung der Betreuungsbedarfe nach Betreuungsformen werden drei Szenarien gerechnet. Das erste Szenario stellt die rein Demographie-getriebene Entwicklung der Pflegebedarfe dar, also unter der Annahme, dass Pflegerisiken und Pflegeentscheidungen auch in der Zukunft unverändert bleiben. Das zweite Szenario weicht insofern von Szenario 1 ab, als dass nun unterstellt wird, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird. Das dritte Szenario wiederum folgt der Devise „ambulant vor stationär“ und unterstellt eine kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030. Im Kern verdeutlichen diese drei Szenarien, dass es bereits demographiebedingt einen Trend hin zu vermehrter stationärer (und weniger ausgeprägt) ambulanter Pflege geben wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass sowohl ein längeres Leben in Gesundheit als auch die Umsetzung der Devise „ambulant vor stationär“ zu erheblichen Entlastungen in der stationären Pflege führen können.

**i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung**

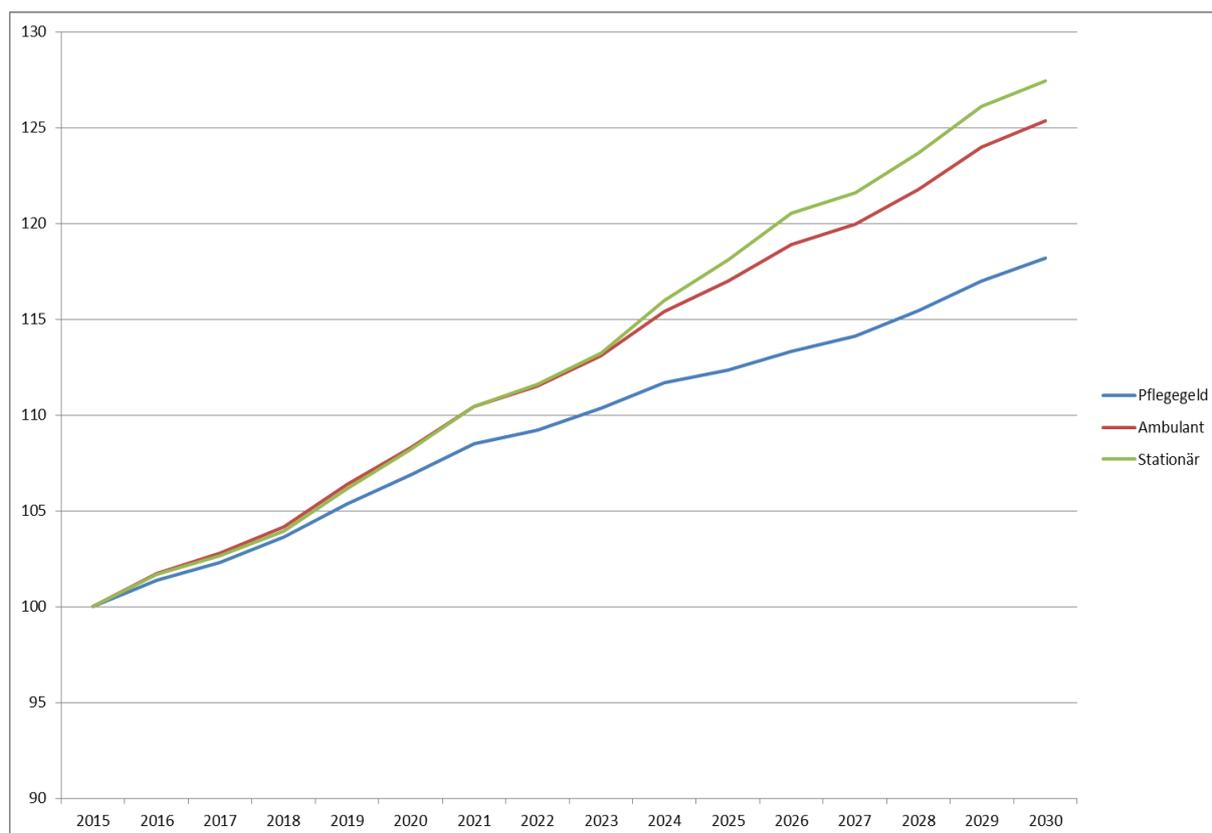
Die Entwicklung der Pflegebedarfe nach Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung, also ausschließlich demographisch getriebener Entwicklung, ist in den Abbildungen 61 und 62 dargestellt.

**Abbildung 61: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass ambulante Pflege mit rund 500 zusätzlichen Pflegebedürftigen bis 2030 den kleinsten absoluten Zuwachs erfährt und so über den gesamten Zeitraum, die am seltensten gewählte Pflegeform ist. Die stationäre Pflege wächst absolut am stärksten, die Pflegegeldempfänger wachsen in absoluten Zahlen etwas schwächer. Insgesamt zeigt sich, dass unter den Pflegebedürftigen in den meisten Fällen auf Pflegegeld, stationäre Pflege und zuletzt ambulante Pflege –in absteigender Häufigkeit- zurückgegriffen wird.

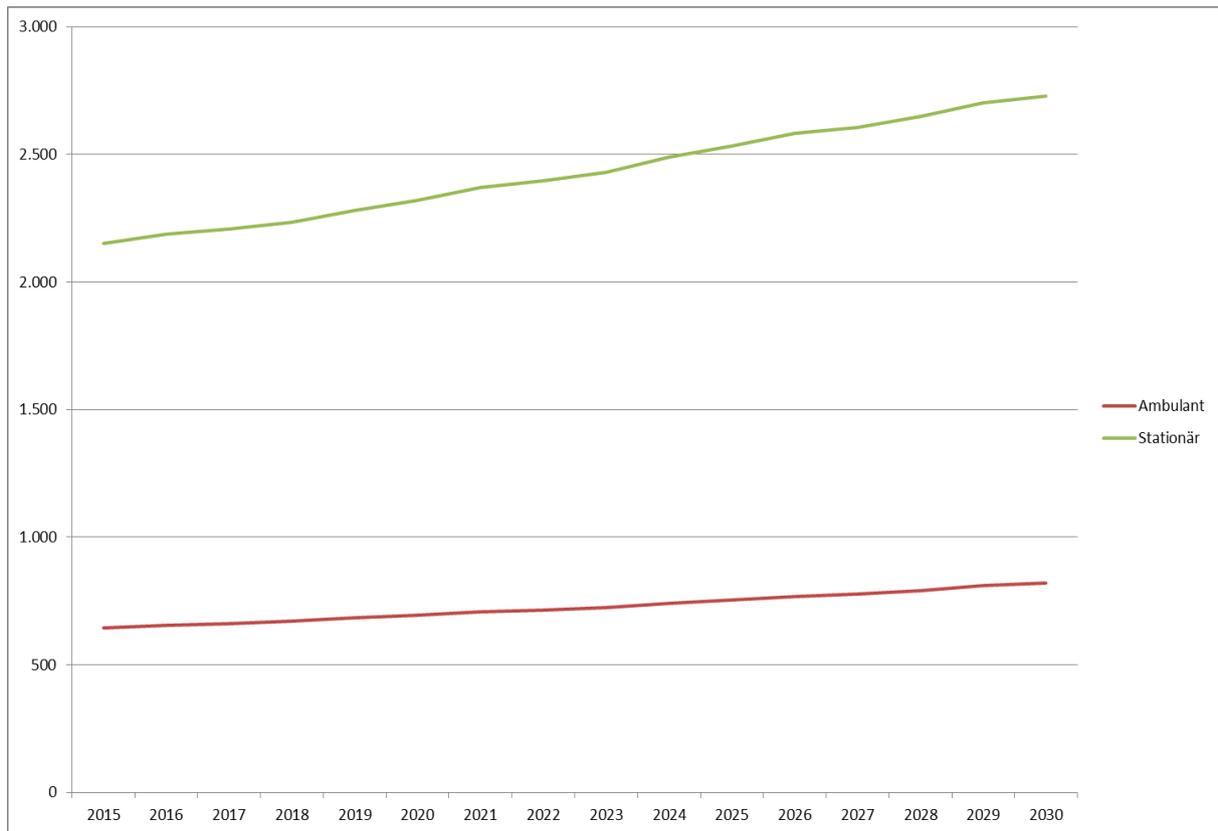
**Abbildung 62: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

In relativen Größen wächst die Zahl der stationär Gepflegten bis 2030 am stärksten an. Relativ gesehen deutlich schwächer, in absoluten Zahlen in ähnlicher Größenordnung wächst die Zahl der Pflegegeldempfänger.

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 63: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual**



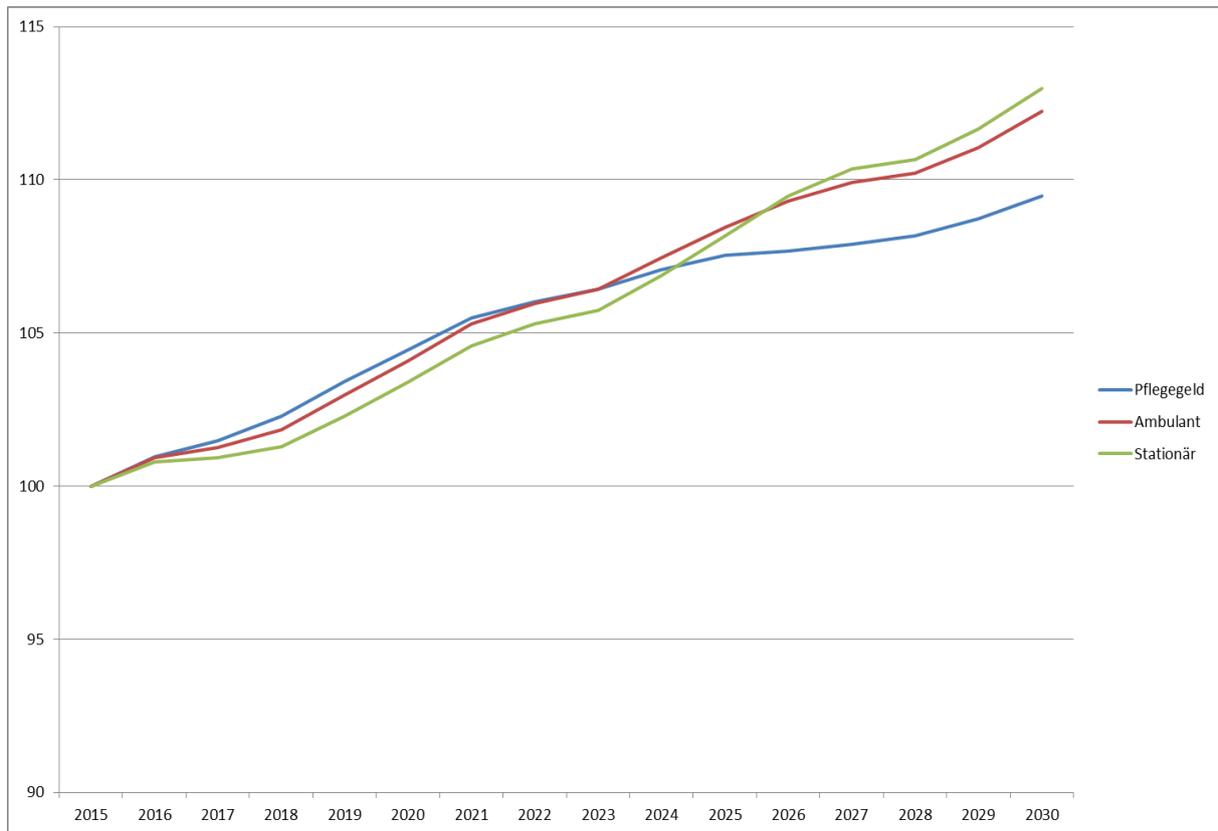
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich zum einen ein deutlicher Unterschied der ambulant und der stationär zu pflegenden Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in der Ausgangssituation. Zudem sind absolut gesehen in der stationären Pflege deutlich stärkere Zuwächse zu erwarten als in der ambulanten Pflege.

**ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

Szenario 2 bildet die Nachfrage der Pflegebedürftigen ab, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird und Entscheidungen in gleicher Form wie heute getroffen werden.

**Abbildung 64: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**

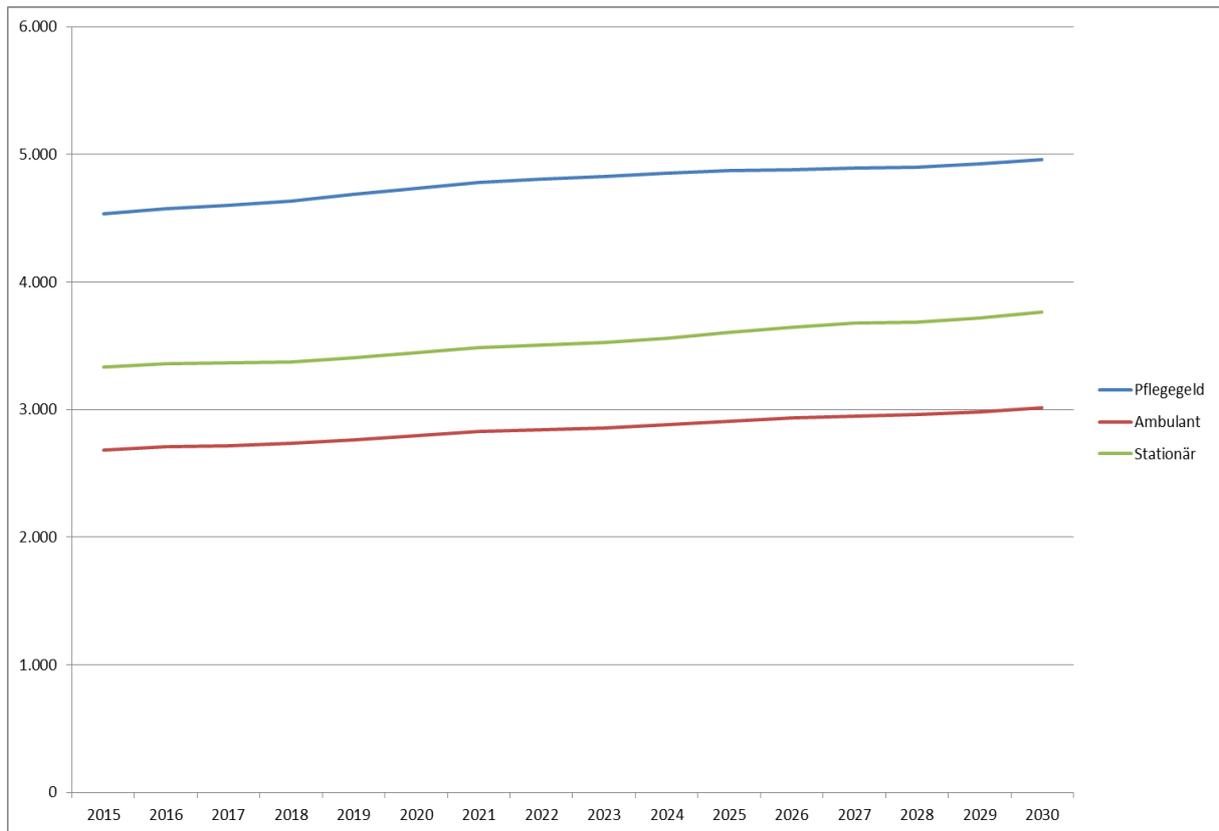


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Analog zu Szenario 1 zeigt sich der stärkste relative Zuwachs bei der stationären Pflege. Allerdings zeigt die ambulante Pflege eine nur geringfügig schwächere Entwicklung.

Folgende Abbildung zeigt, dass die stationäre Pflege zwar relativ den stärksten Zuwachs verzeichnet, absolut gesehen die Zuwächse der stationär Gepflegten und der Pflegegeldempfänger sich in ähnlichen Größenordnungen bewegen.

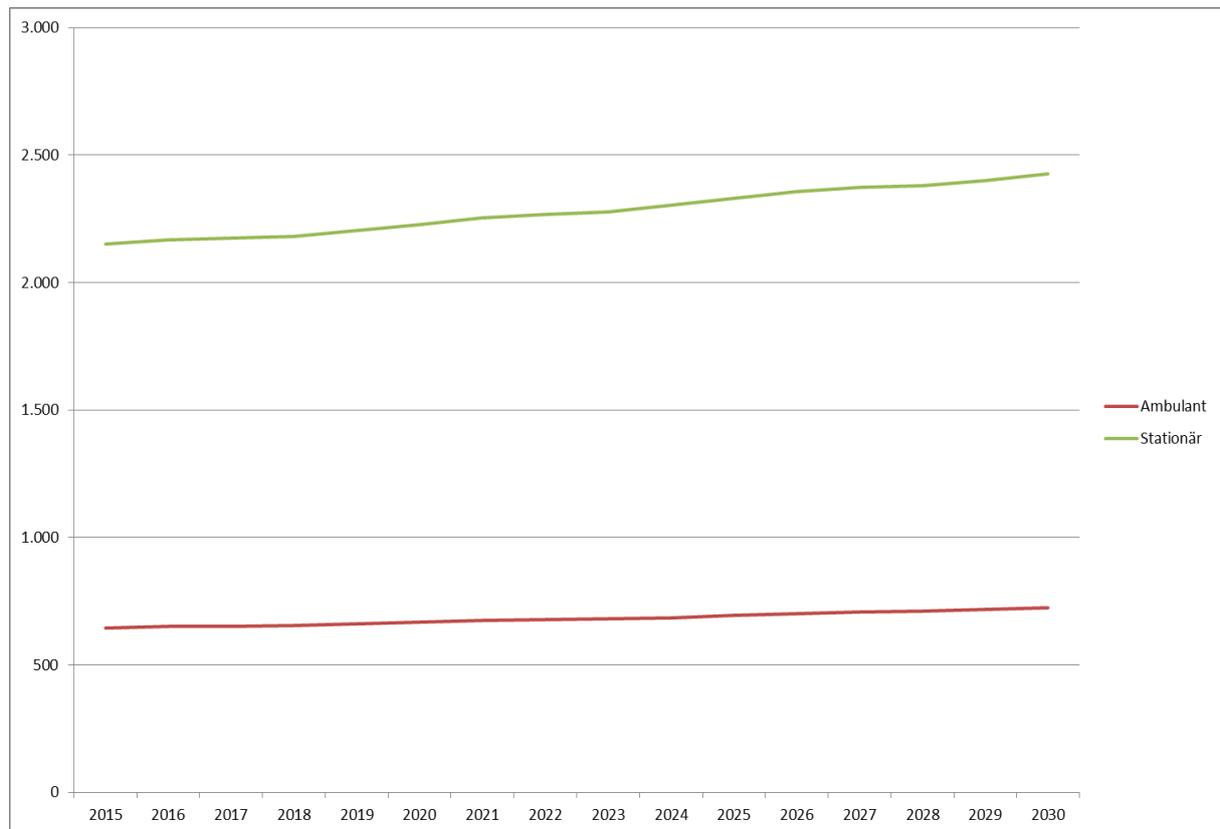
**Abbildung 65: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 66: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



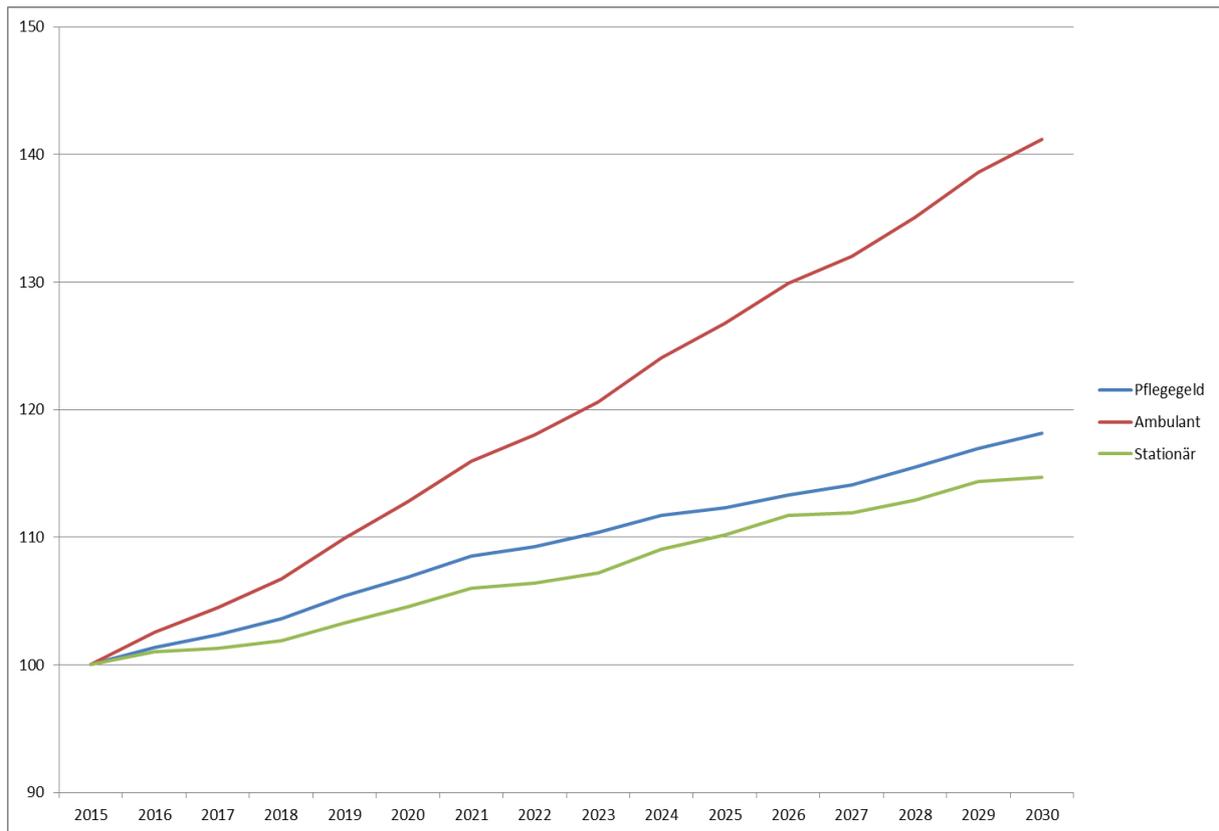
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt fällt der Anstieg geringer aus als in Szenario-Variante 1. Ähnlich wie in Szenario-Variante 1 steigt jedoch die Zahl der stationär Gepflegten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz deutlich stärker an als die der ambulant Gepflegten.

**iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030**

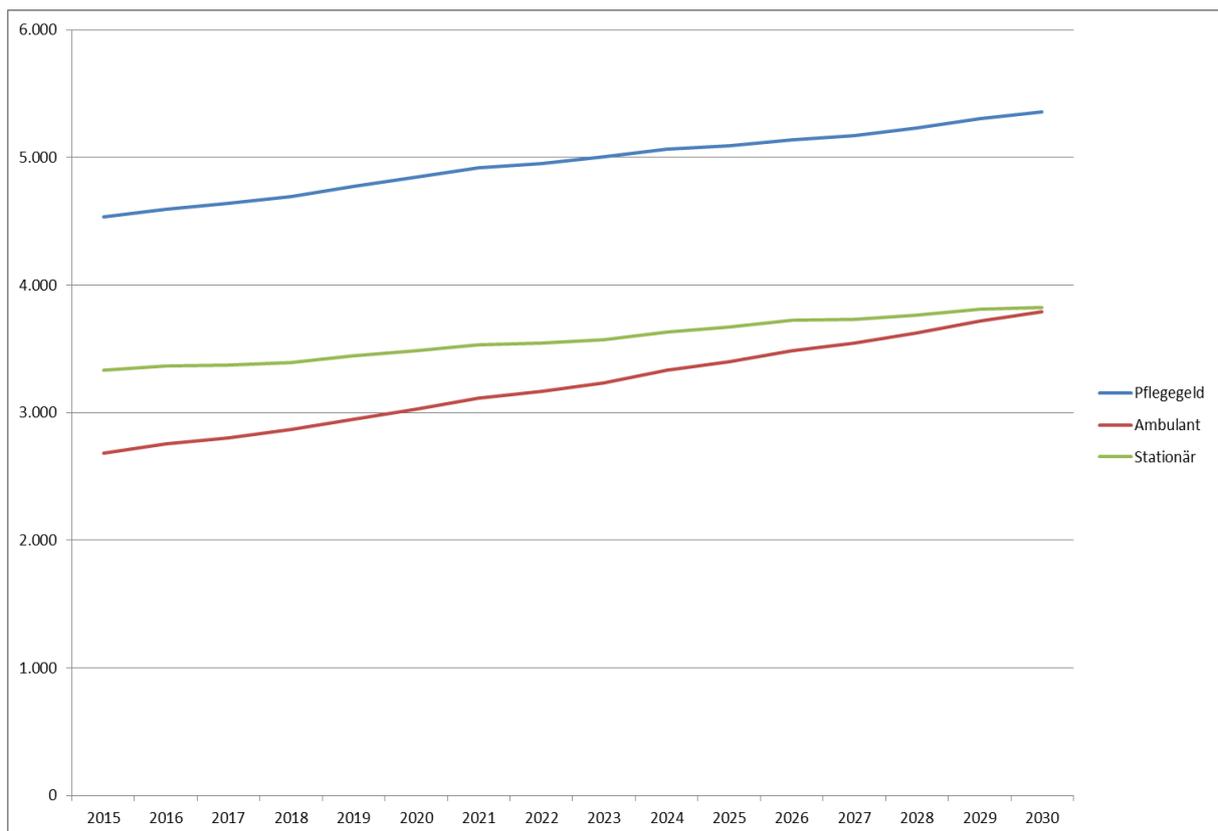
In Szenario 3 wird unterstellt, dass die Pflegerisiken trotz höherer Lebenserwartung unverändert bleiben, die Entscheidung bezüglich der Pflegeform sich aber in einer Größenordnung von 10% von stationärer zu ambulanter Pflege verschiebt.

**Abbildung 67: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich wie zu erwarten eine deutlich stärkere Dynamik in der ambulanten Pflege, während die Fallzahlen der stationär Gepflegten sogar leicht schwächer wachsen als die der Pflegegeldempfänger. Konkret wäre zu erwarten, dass die Zahl der ambulant zu pflegenden Menschen bis 2030 um mehr als 40% ansteigen wird.

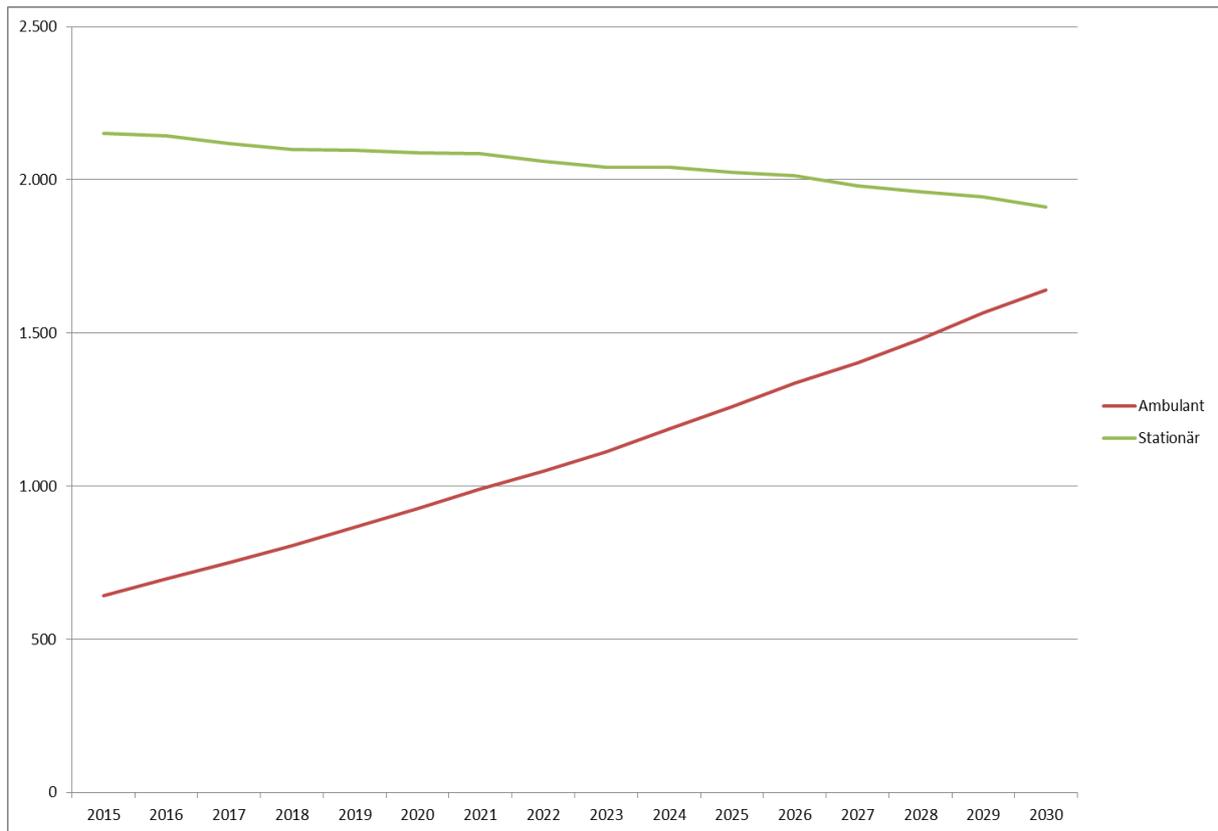
**Abbildung 68: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Gleichzeitig würden sich bei der in diesem Szenario abgebildeten Verschiebung von der stationären zur ambulanten Pflege die Pflegebedürftigen dieser beiden Gruppen bis 2030 annähern und jeweils ein Niveau von rund 3.900 Bedürftigen erreichen.

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 69: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

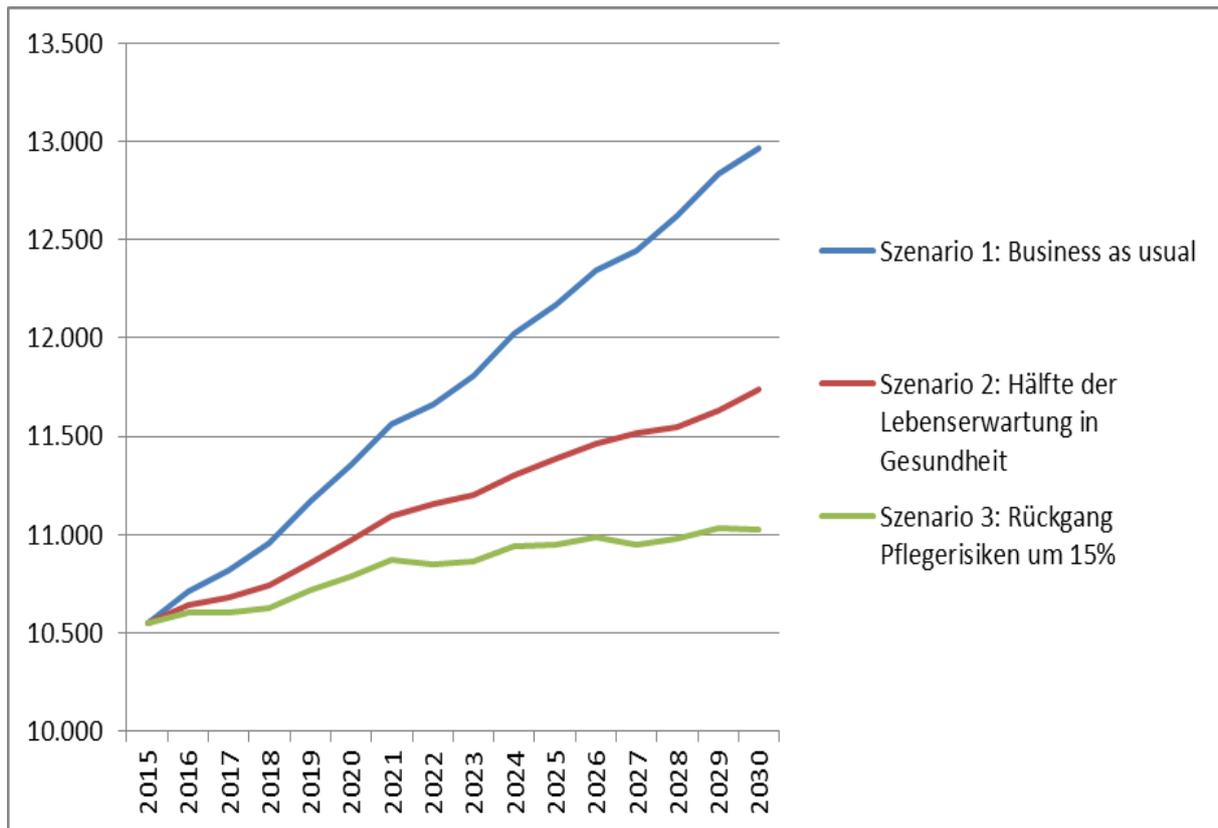


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Auch bei den Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz würde sich bei der Verschiebung hin zu ambulanter Pflege eine Annäherung der Fallzahlen ergeben. Allerdings wäre diese Annäherung nicht vollständig. Gleichzeitig wäre die Zahl der stationär Gepflegten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz sogar rückläufig. In absoluten Zahlen gesprochen würde sich die Gruppe der ambulant Gepflegten bis zum Jahr 2030 um knapp 1.000 Pflegebedürftige auf rund 1.600 erweitern, während die Zahl stationär Gepflegter um knapp 100 auf rund 1.900 abnimmt.

#### **d. Zusammenfassung**

Insgesamt zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen unabhängig vom unterstellten Szenario bis 2030 kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt wesentlich dynamischer als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird.

**Abbildung 70: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen**

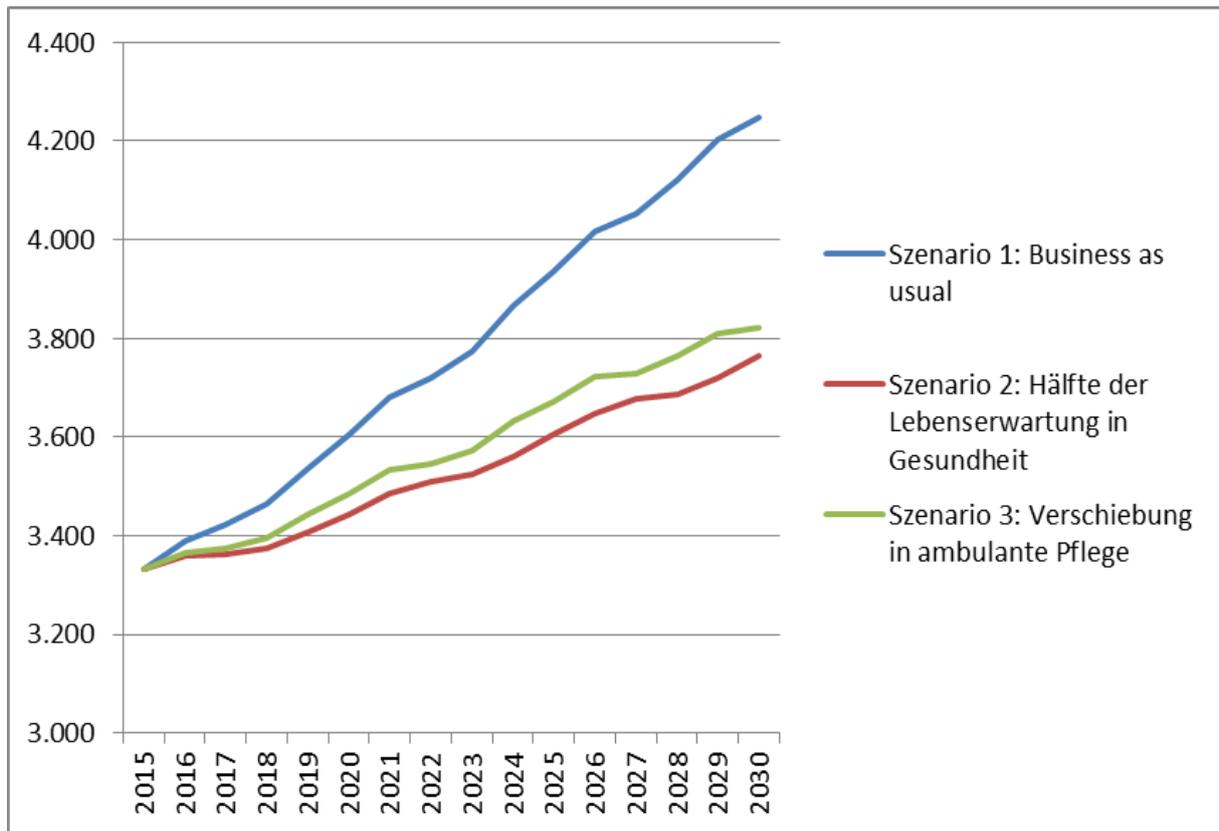
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Da Männer in der Ausgangssituation wesentlich seltener Pflegebedürftig sind als Frauen, fällt der Anstieg dieser Gruppe wesentlich dynamischer aus. Dieser Aufholeffekt ist jedoch nicht so stark ausgeprägt, dass die Männer die Frauen überholen. Insgesamt findet aber eine Annäherung statt. .

Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind.

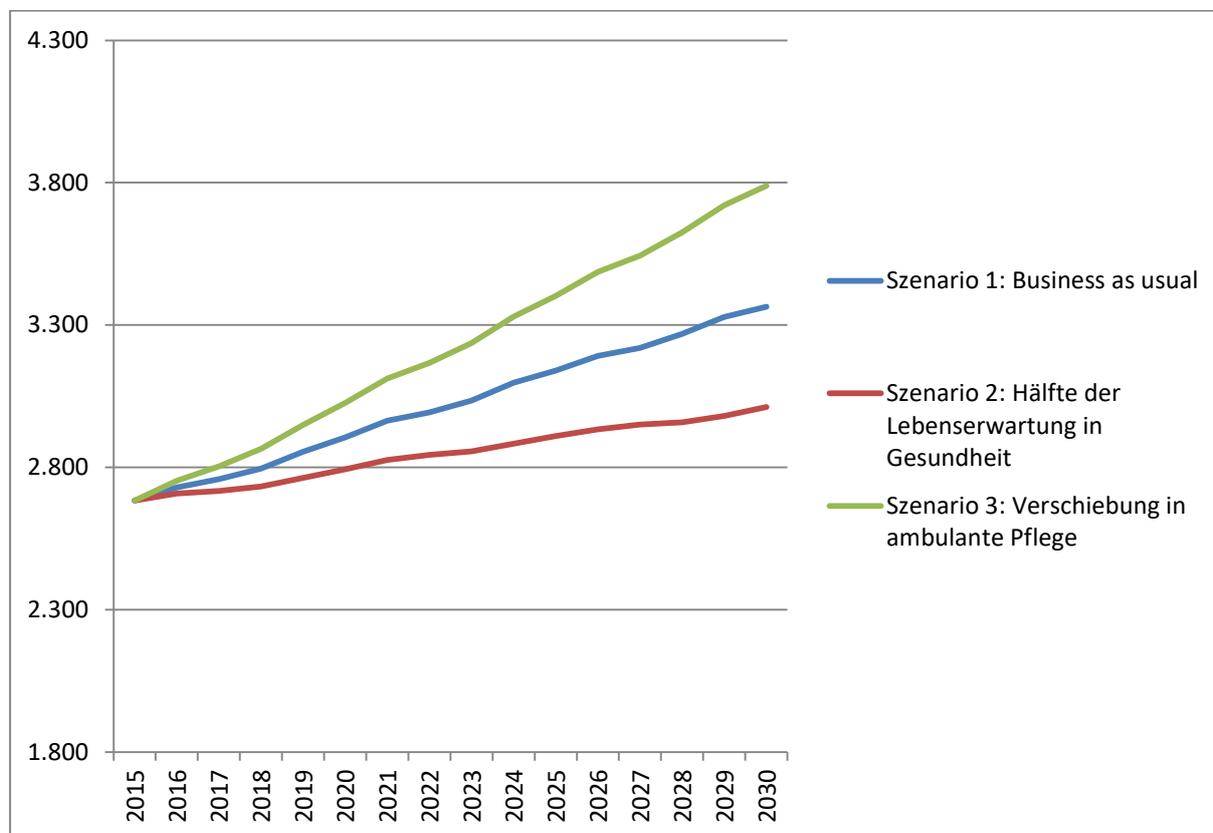
Auswirkungen hat dies auch auf die Anteile der Pflegeformen, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Die Anzahl der Pflegegeldempfänger steigt im beobachteten Zeitraum relativ betrachtet eher gering, vergleicht man dies mit der Dynamik die sich für stationäre und ambulante Pflege zeigt. Dies gilt gleichermaßen für alle Szenarien.

**Abbildung 71: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung**



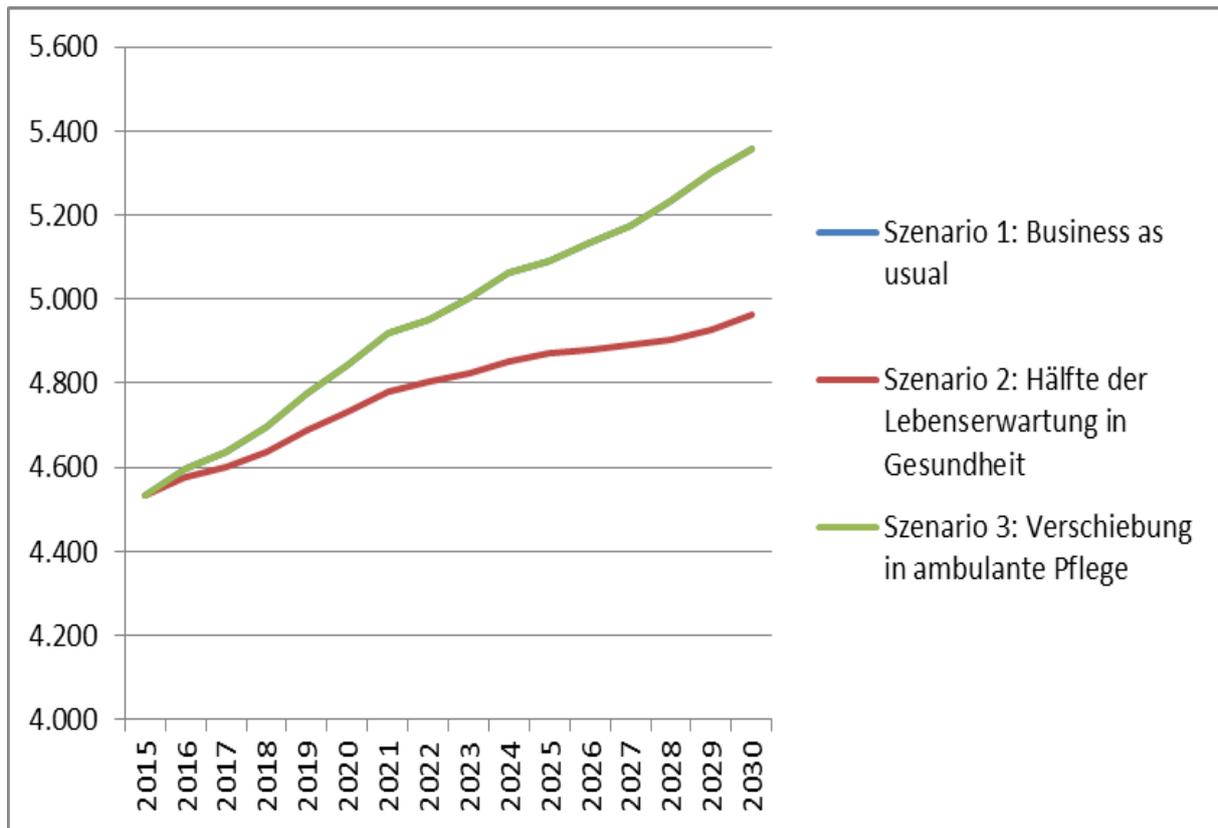
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 72: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 73: Szenarien zur indizierten Entwicklung der Pflegegeldempfänger**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Szenario-Variante 2 mit einem Rückgang der Pflegerisiken ist für alle Pflegeformen die Variante mit den schwächsten Dynamiken. Im Unterschied zu den stationär Gepflegten und den Pflegegeldempfängern, die die größten Zuwächse im Business as usual verzeichnen, liegen die größten Zuwächse der ambulant Gepflegten bei einer Verschiebung von stationärer zu ambulanter Pflege.

## 6. Projektion der Pflegebedürftigen im Altkreis Osterode am Harz

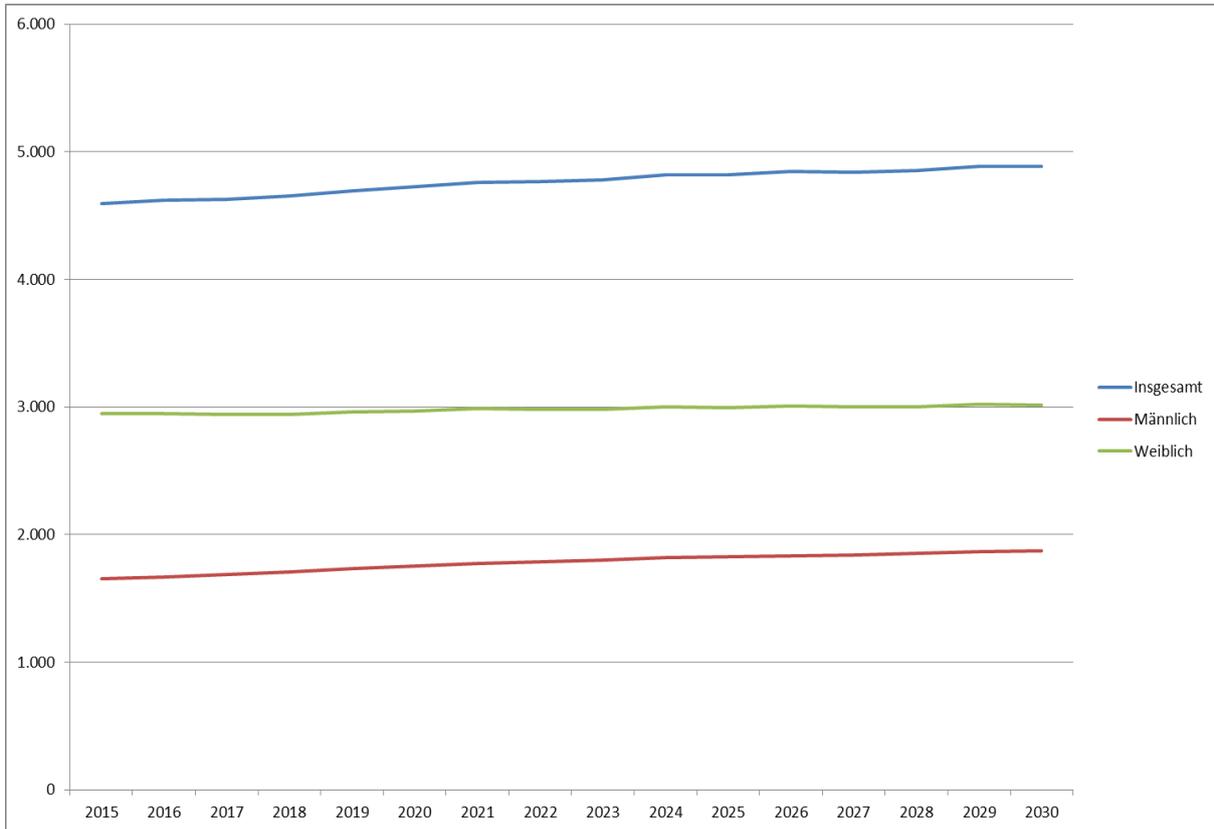
### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt

Im Folgenden wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen im Altkreis Osterode am Harz in verschiedenen Szenarien in die Zukunft projiziert. Wesentlicher Treiber ist die demographische Entwicklung. Die Szenarien differenzieren in Anlehnung an die bestehende Literatur (vgl. Kapitel 2.4) im Hinblick auf die Verschiebung der Pflegerisiken im Zuge der in Zukunft steigenden Lebenserwartung. Es wird deutlich, dass unabhängig vom gewählten Szenario die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 ansteigen wird und dass der Anstieg bei den Männern relativ stärker ist als bei den Frauen. Auffallend ist, dass sich die Dynamik insbesondere in den Szenarien mit einem Rückgang der Pflegerisiken ab etwa 2022 abschwächt.

**i. Szenario 1: Business as usual**

In Szenario 1 wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen bei konstanten Pflegerisiken abgeschätzt. Im betrachteten Zeitraum von 15 Jahren zeigt sich ein Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 300 Menschen bzw. um 6%, wie die folgenden Abbildungen 74 und 75 verdeutlichen.

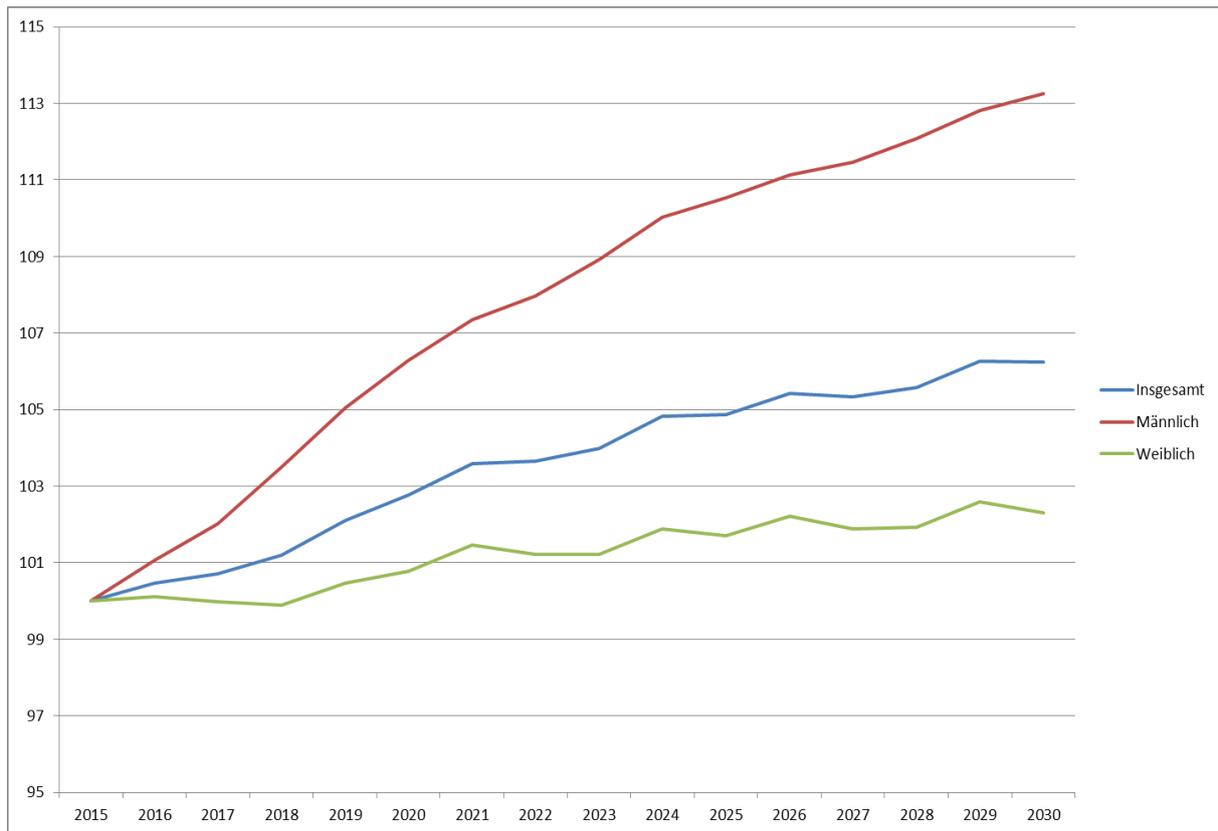
**Abbildung 74: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Der Anstieg ist sowohl für Männer als auch Frauen nur gering und steht damit im Kontrast zu den zuvor betrachteten Entwicklungen im Altkreis Göttingen.

**Abbildung 75: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



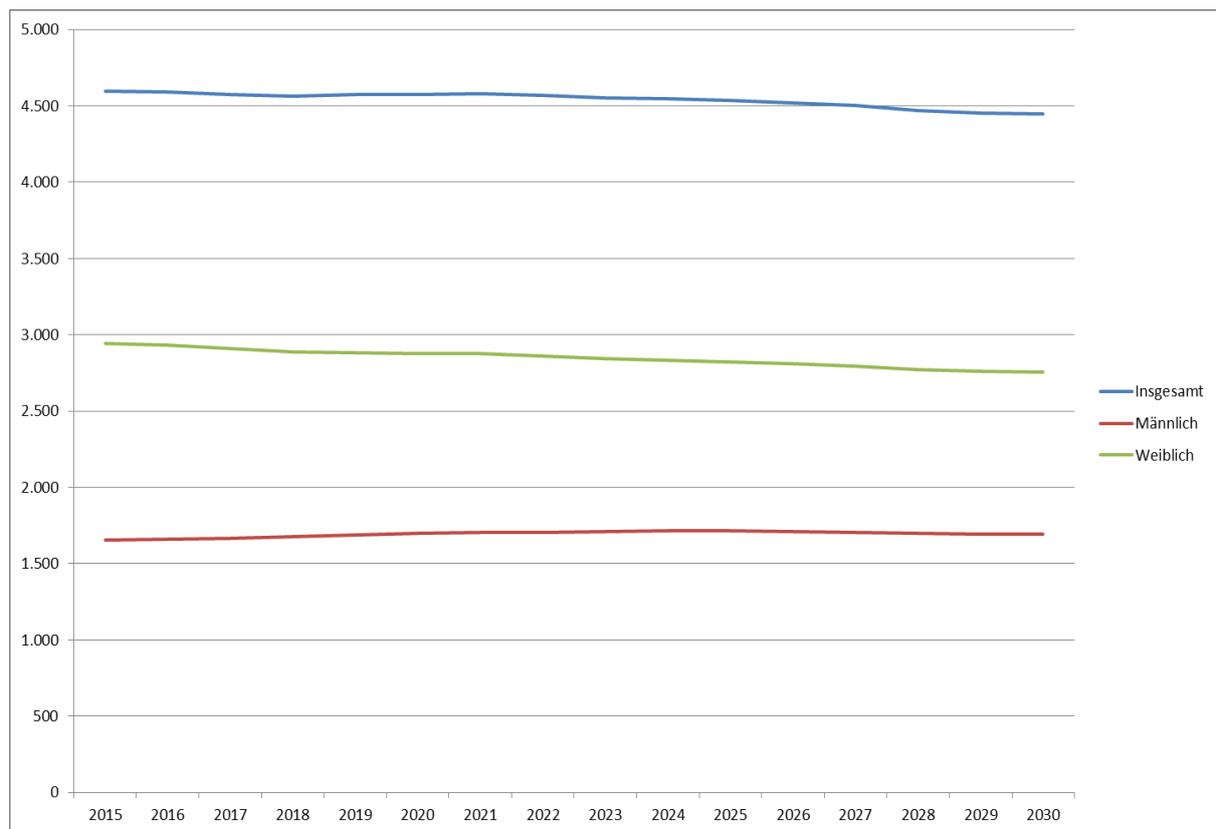
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Interessant ist, dass sich bei der weiblichen Bevölkerung lediglich Zuwächse im niedrigen einstelligen Prozentbereich ergeben. Gleichzeitig sind die Dynamiken nicht nur bei den Frauen, sondern auch bei den Männern deutlich geringer als im Altkreis Göttingen.

**ii. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

In Szenario 2 wird unterstellt, dass die Hälfte der gewonnenen zusätzlichen Jahre durch eine höhere Lebenserwartung in Gesundheit verbracht werden, sich also die Pflegerisiken entsprechend entlang der Altersjahrgänge „nach rechts“ verschieben. Wenig überraschend kommt es zu einer deutlich weniger dynamischen Entwicklung als in Szenario 1, da dieser Effekt dem demographischen Wandel teilweise entgegenwirkt. Ein Rückgang der Pflegerisiken führt sogar dazu, dass die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt geringfügig zurückgeht. Allerdings wird dieser Rückgang durch die Dynamik in der weiblichen Bevölkerung getrieben; die männliche Bevölkerung in Pflegebedürftigkeit steigt, wenn auch geringfügig. Bei den Pflegebedürftigen insgesamt sind es ca. -3% (Szenario 1: 6%) bzw. -200 Personen (Szenario 1: 300 Personen).

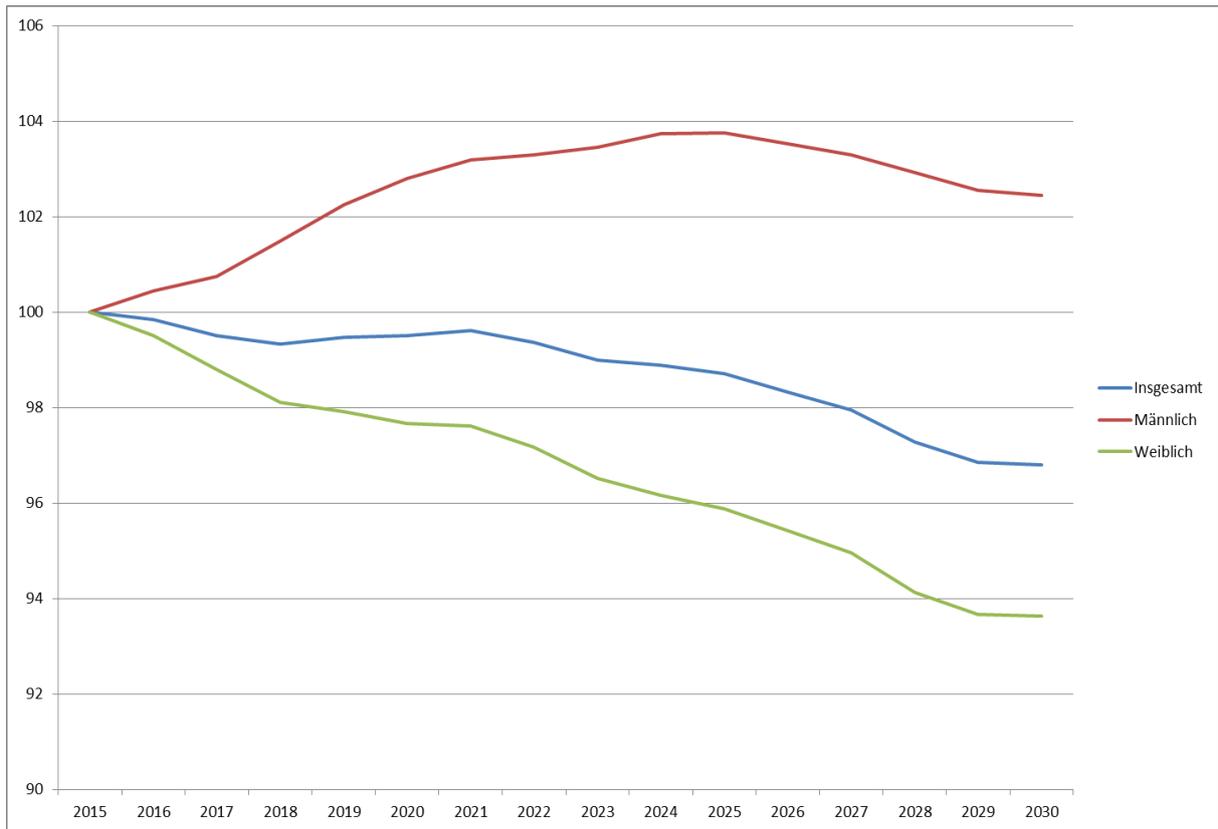
**Abbildung 76: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Unter der Annahme, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird zeigt sich absolut betrachtet für Frauen sogar ein leichter Rückgang der Pflegebedürftigen. Relativ gesehen sieht sich das in einem Rückgang von ca. 6% aus. In der Gruppe der Männer ist ein kleiner prozentualer Anstieg zu verzeichnen, wobei absolut betrachtet die Anzahl Pflegebedürftiger quasi stagniert.

**Abbildung 77: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**

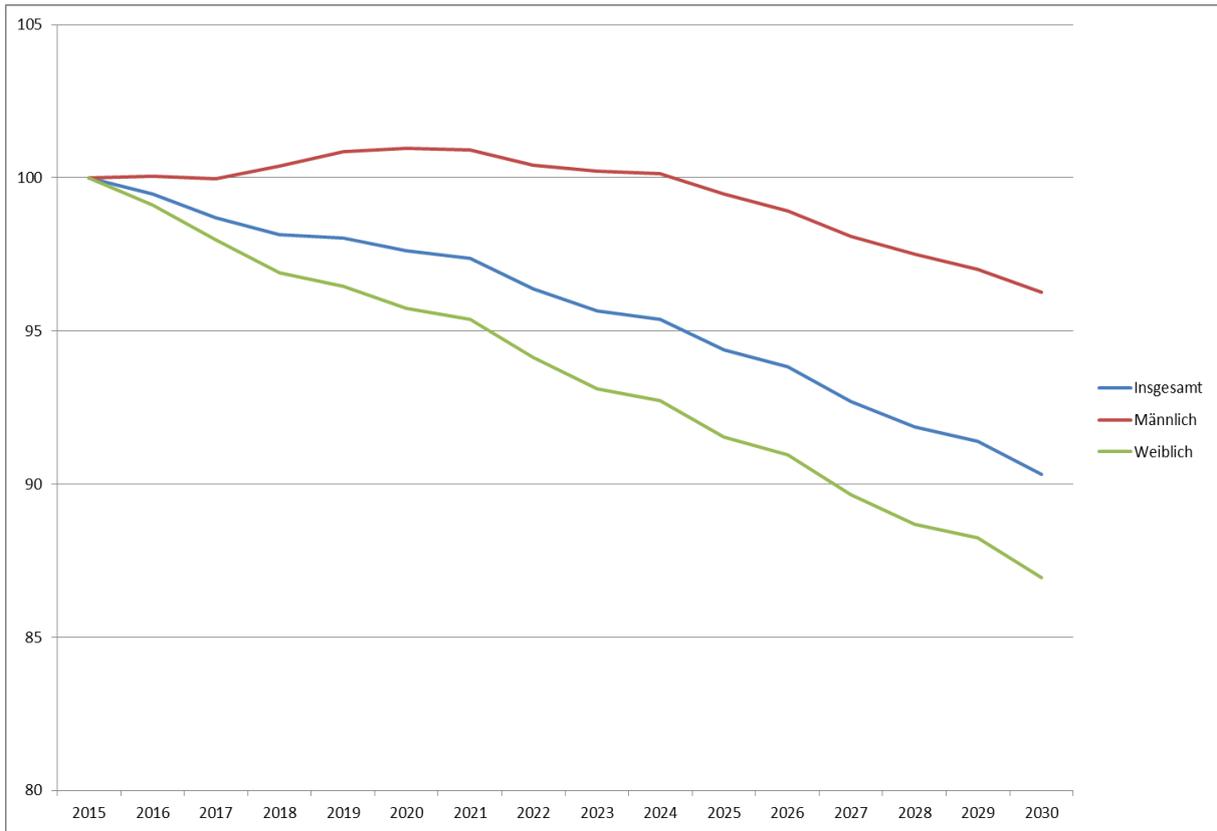


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**iii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück**

Szenario 3 bildet die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab, wenn die Pflegerisiken bis 2030 kontinuierlich um 15% zurückgehen. In dieser Konstellation ist der Rückgang der Pflegebedürftigkeit noch stärker als im zweiten Szenario. Anders als im zweiten Szenario geht in dieser Variante auch die Zahl der Pflegebedürftigen Männer zurück.

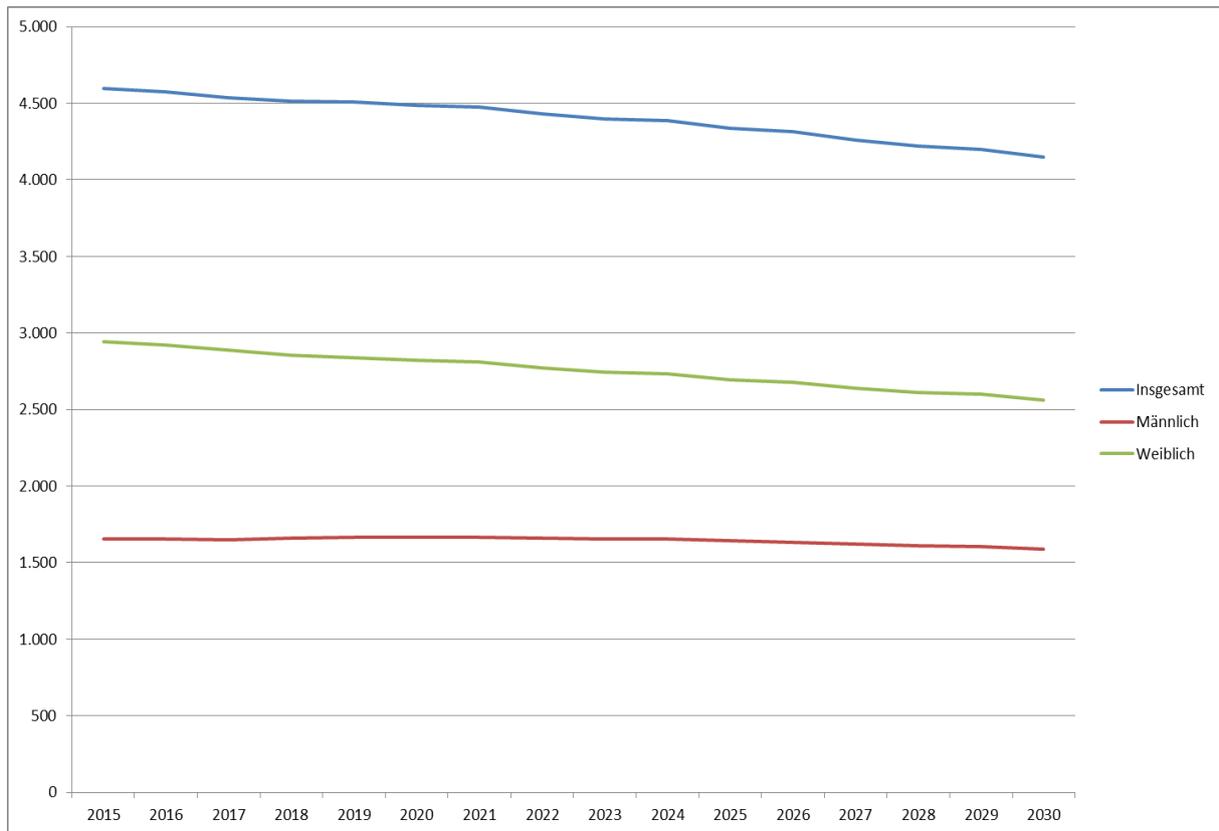
**Abbildung 78: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt ist somit ein Rückgang von ca. 10% zu verzeichnen. Für die weiblichen Pflegebedürftigen fällt diese Dynamik dabei stärker aus (ca. 13%) als innerhalb der Gruppe der Männer (ca. 4%).

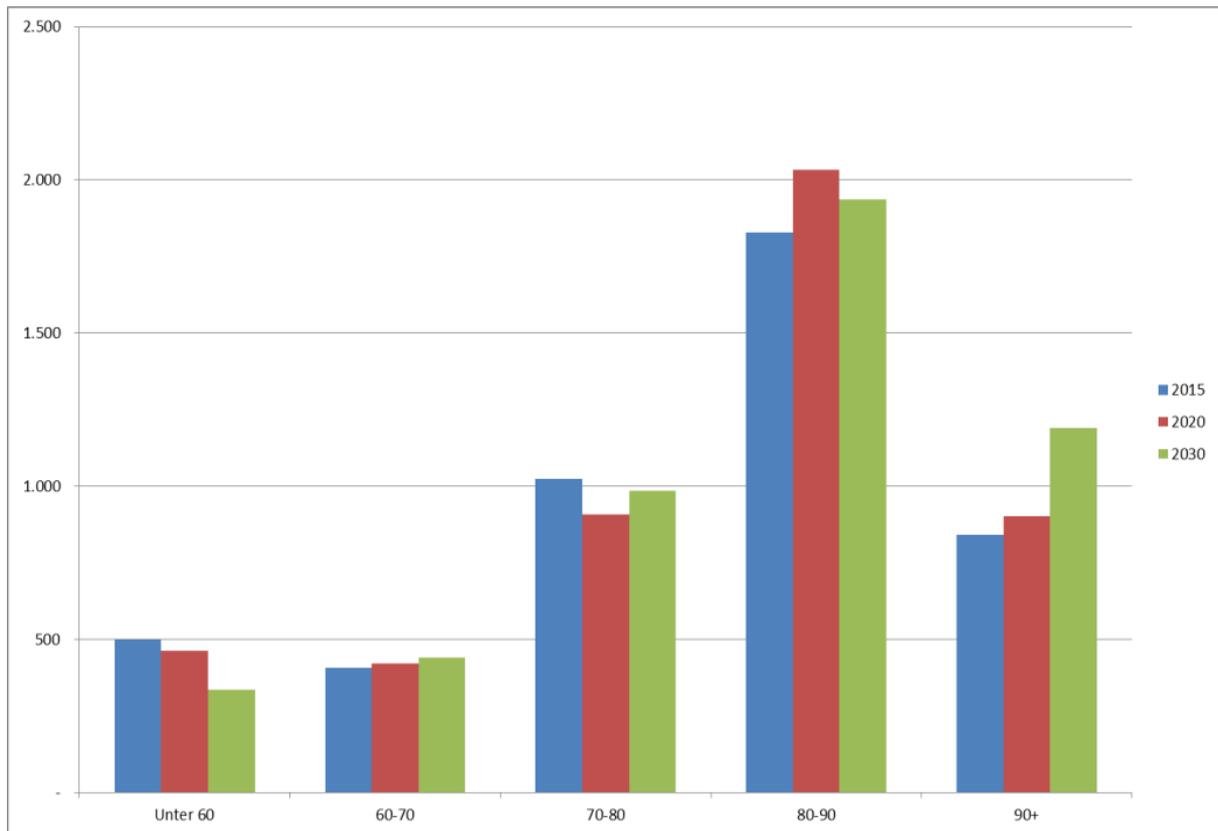
**Abbildung 79: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**b. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual**

Neben einer Betrachtung der Dynamik der Pflegebedürftigen insgesamt ist auch eine Betrachtung differenziert nach Altersgruppen aufschlussreich. Diese Perspektive wird beispielhaft für das rein Demographie-getriebene „business as usual“ Szenario für die Jahre 2015, 2020 und 2030 in Abbildung 80 dargestellt.

**Abbildung 80: Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf in fast allen Altersgruppen (Ausnahme die unter-60-jährigen) zunimmt. Allerdings sind diese Zuwächse unterschiedlich dynamisch. Bei den 60-70-jährigen sind die Zuwächse zwischen 2015 und 2030 verhältnismäßig gering. Die stärksten rein demographiebedingten Zuwächse ergeben sich bei den über-90-jährigen. Bei den 70-80-jährigen gibt es im Jahr 2020 eine kleine Delle im Vergleich mit den Jahren 2015 und 2030. Dies liegt daran, dass es sich um die zwischen 1940 und 1950, also die in den Kriegs- und Nachkriegsjahren geborenen Menschen handelt. Auch für das Jahr 2030 lässt sich bei den gleichen Geburtsjahrgängen, den dann 80-90-jährigen, ein leichter Rückgang erkennen.

### c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen

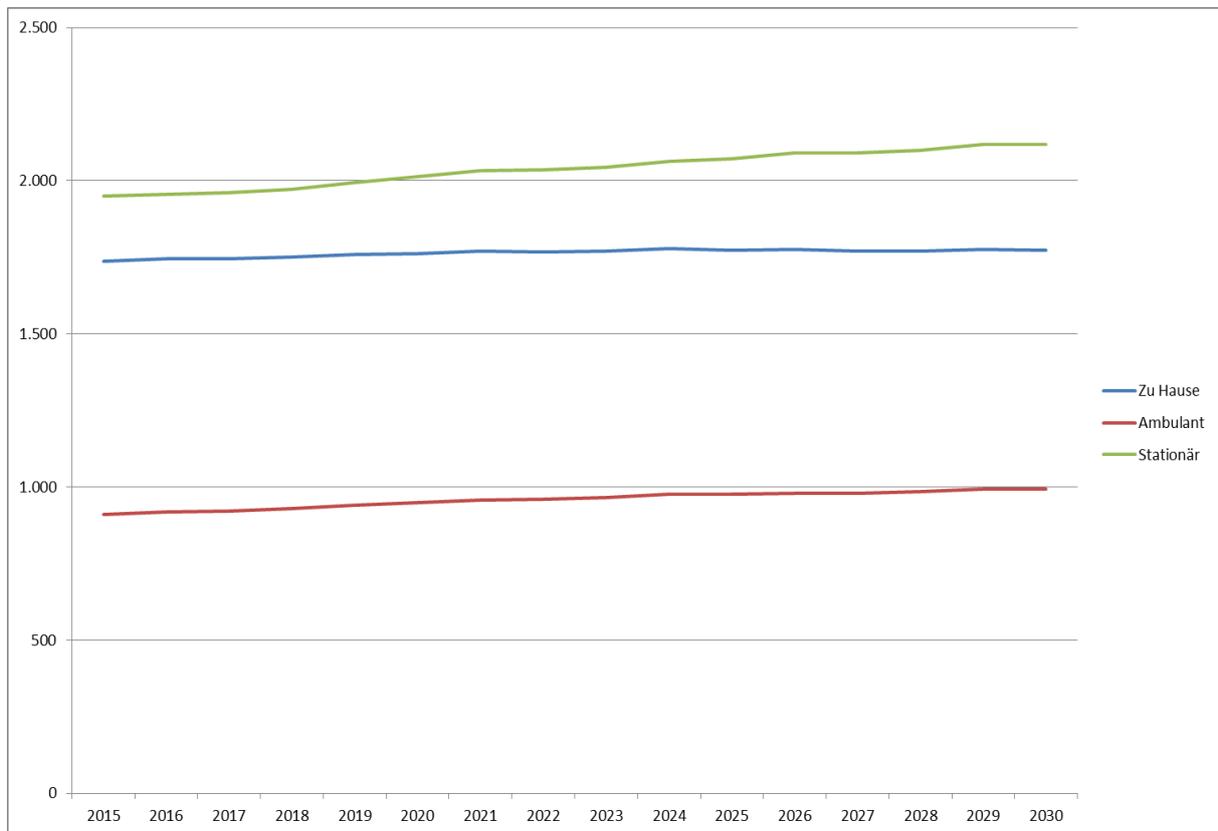
In diesem Kapitel erfolgt eine differenzierte Betrachtung nach Pflege- bzw. Betreuungsformen. Dies sind im Wesentlichen die Pflegegeldempfänger, die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst und die stationäre Pflege im Pflegeheim. Zur Entwicklung der Betreuungsbedarfe nach Betreuungsformen werden drei Szenarien gerechnet. Das erste Szenario stellt die rein Demographie-getriebene Entwicklung der Pflegebedarfe dar, also unter der Annahme, dass Pflegerisiken und Pflegeentscheidungen auch in der Zukunft unverändert bleiben. Das zweite Szenario weicht insofern von Szenario 1 ab, als dass nun unterstellt wird, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird. Das dritte Szenario wiederum folgt der Devise „ambulant vor stationär“ und unterstellt eine kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030. Im Kern verdeutlichen diese drei Szenarien, dass es bereits demographiebedingt einen Trend hin zu

vermehrter stationärer (und weniger ausgeprägt) ambulanter Pflege geben wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass sowohl ein längeres Leben in Gesundheit als auch die Umsetzung der Devise „ambulant vor stationär“ zu erheblichen Entlastungen in der stationären Pflege führen können.

**i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung**

Die Entwicklung der Pflegebedarfe nach Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung, also ausschließlich demographisch getriebener Entwicklung, ist in den Abbildungen 81 und 82 dargestellt.

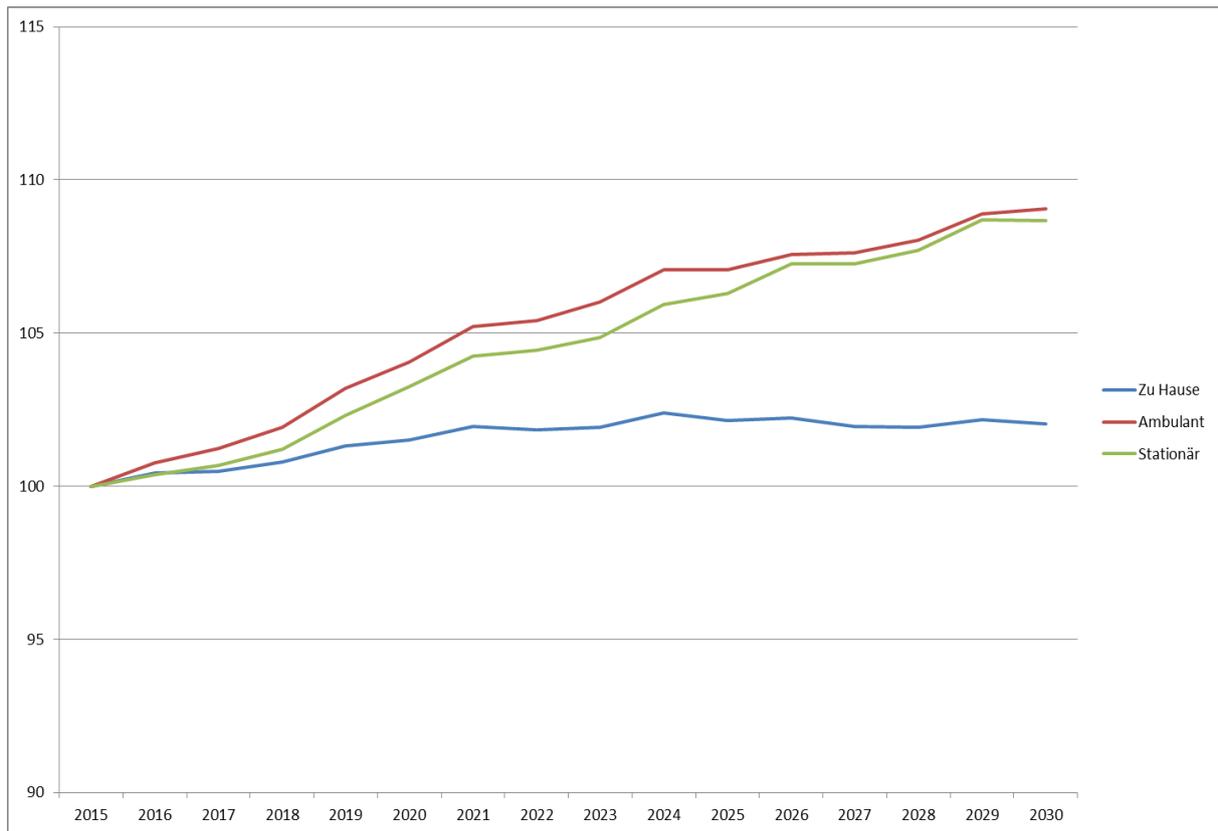
**Abbildung 81: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Zunächst wird deutlich, dass im Altkreis Osterode am Harz bereits am aktuellen Rand mehr Menschen stationär gepflegt werden als durch Angehörige. Im Altkreis Göttingen und auch im Gesamt- raum hingegen gibt es am aktuellen Rand mehr Pflegegeldempfänger als stationär Gepflegte. Dies verdeutlicht erneut die bereits am aktuellen Rand hohe Altersstruktur in Osterode am Harz. Gleich- zeitig zeigt sich bei den Pflegegeldempfängern nur ein sehr niedriger Zuwachs in einer Größenord- nung von rund 2%. Die ambulant und stationär Gepflegten weisen hingegen dynamischere Zuwächse von knapp 10% aus. Insgesamt bleibt somit in diesem Kreis die stationäre Pflege über den gesamten Zeitraum die am häufigsten gewählte Art der Pflege. Im Einklang mit den Beobachtungen im Altkreis Göttingen wird auf ambulante Pflege am seltensten zurückgegriffen.

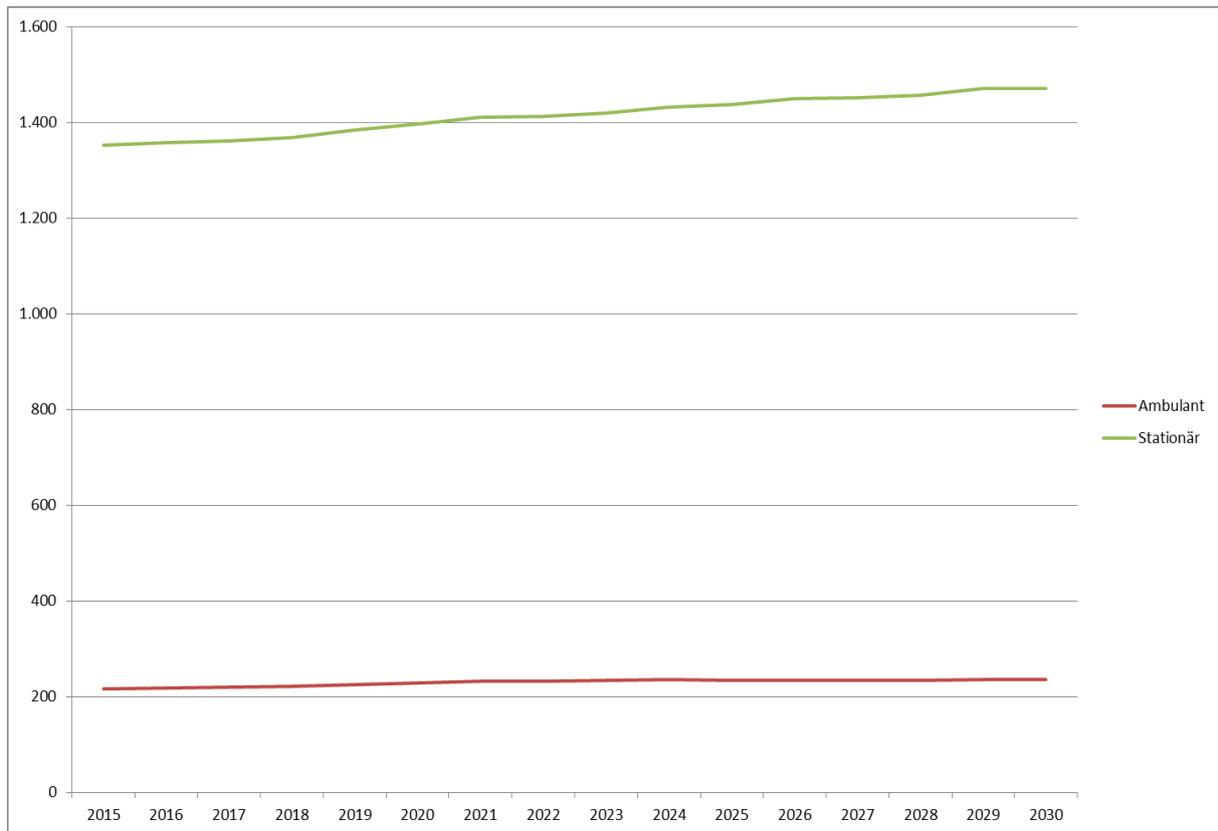
**Abbildung 82: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 83: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual**



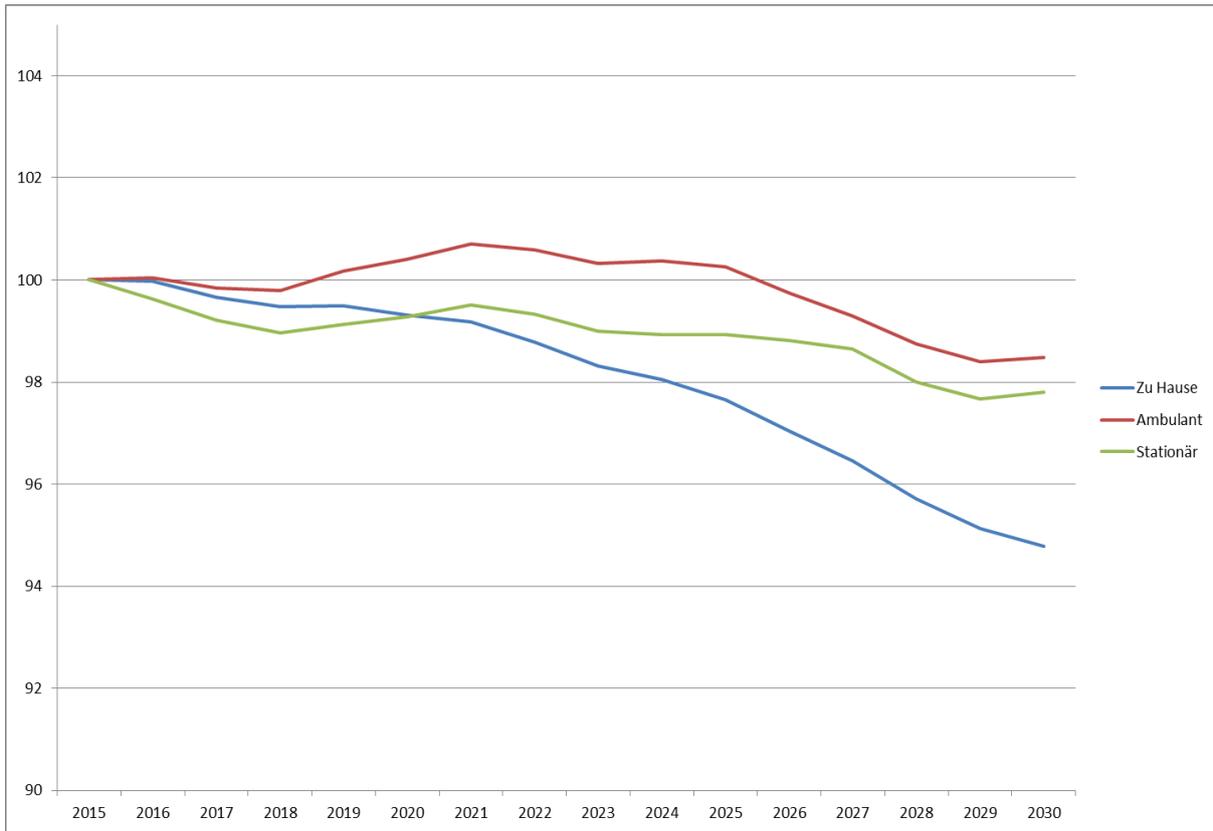
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Auch bei einer Betrachtung der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz wird ebenfalls der bereits am aktuellen Rand hohe Anteil der stationär Gepflegten deutlich. Merklich kleiner ist die Gruppe der ambulant Gepflegten mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

**ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

Szenario 2 bildet die Nachfrage der Pflegebedürftigen ab, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird und Entscheidungen in gleicher Form wie heute getroffen werden.

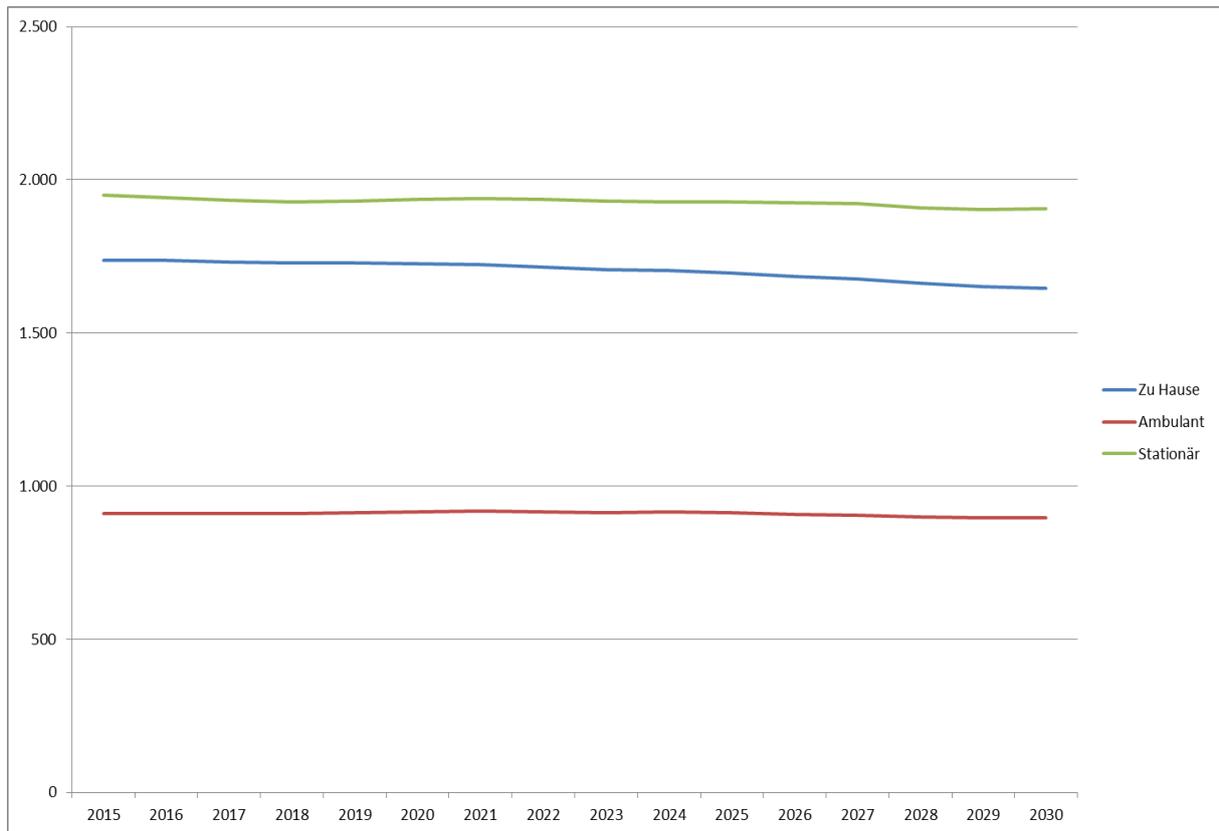
**Abbildung 84: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Analog zu Szenario 2 bei der Betrachtung der Pflegebedürftigen insgesamt führt ein Rückgang der Pflegerisiken zu Rückgängen in der Pflegebedürftigkeit in allen Pflegeformen. Die stärksten absoluten und relativen Rückgänge verzeichnet dabei die Gruppe der Pflegegeldempfänger.

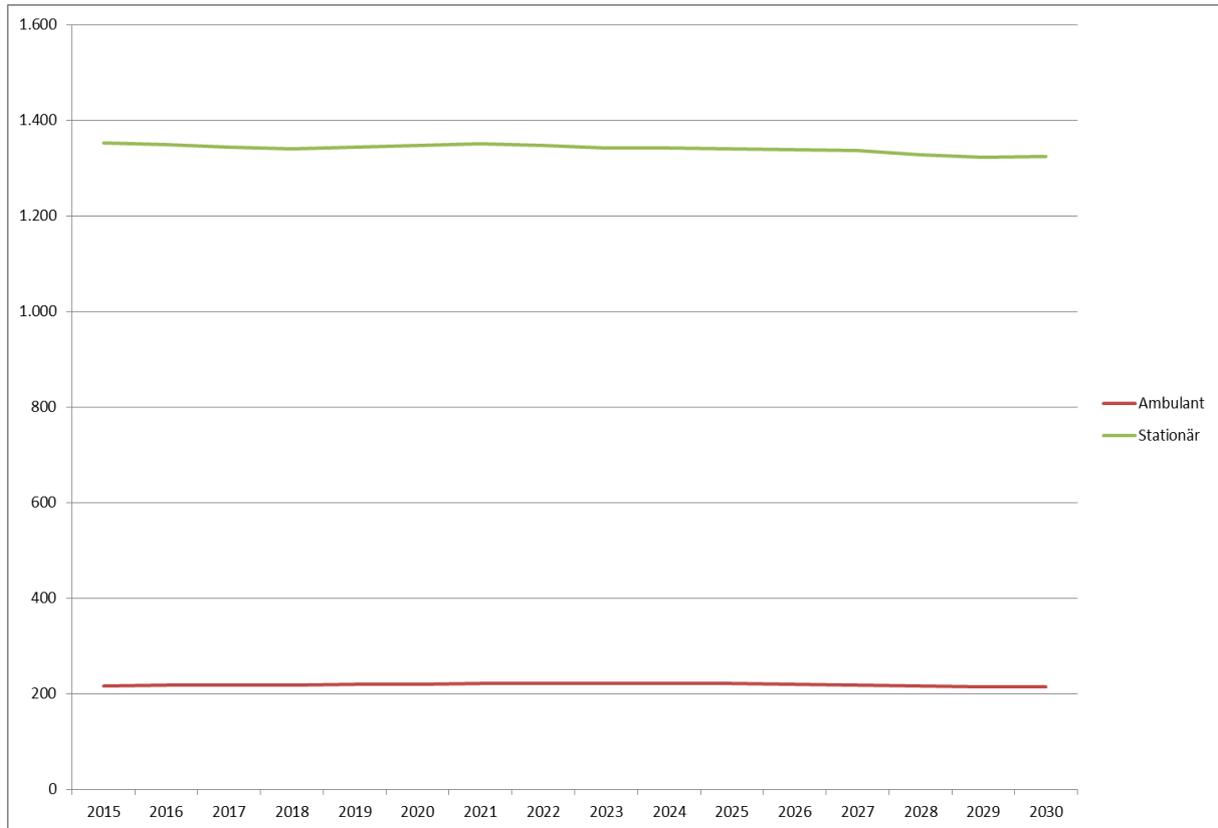
**Abbildung 85: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der ambulant und stationär Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 86: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

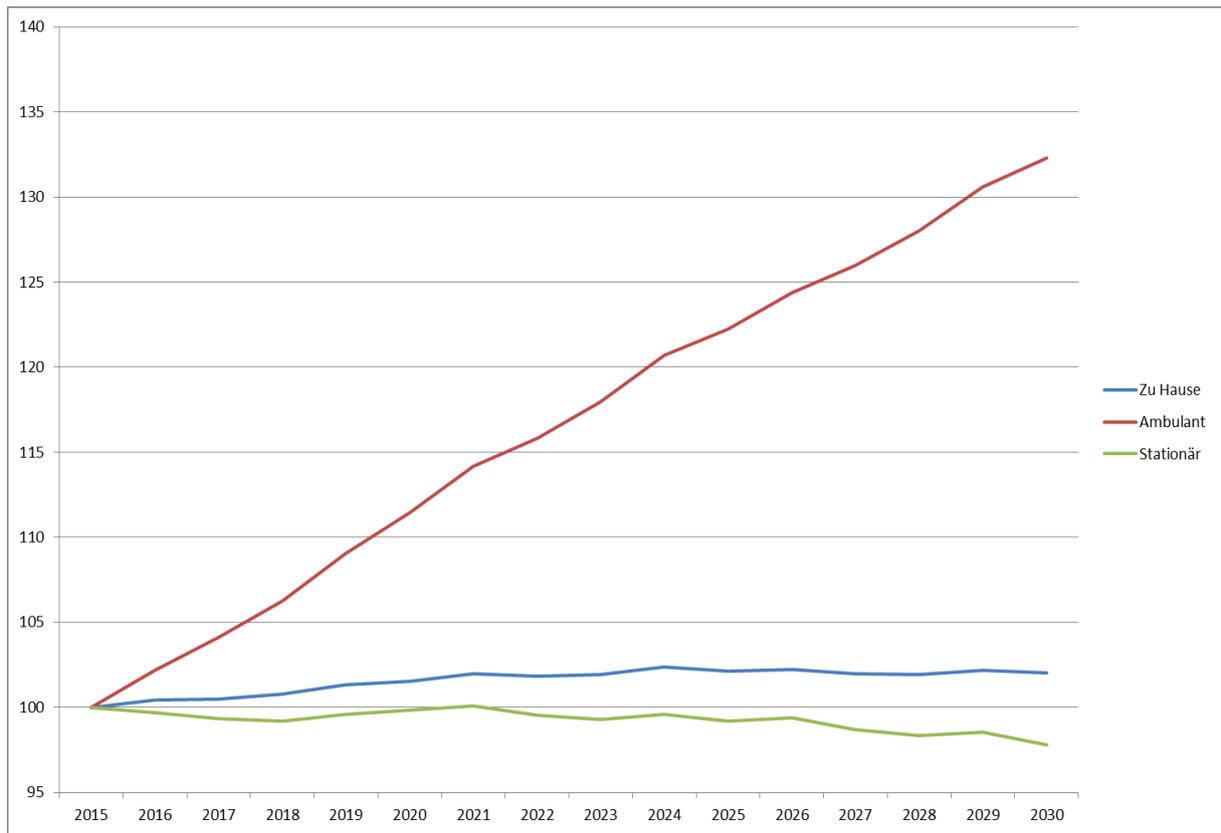
Wie schon in der Gruppe der Pflegebedürftigen als Ganzes, zeigen sich auch für die Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz rückläufige Entwicklungen.

### iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030

In Szenario 3 wird unterstellt, dass die Pflegerisiken trotz höherer Lebenserwartung unverändert bleiben, die Entscheidung bezüglich der Pflegeform sich aber in einer Größenordnung von 10% von stationärer zu ambulanter Pflege verschiebt.

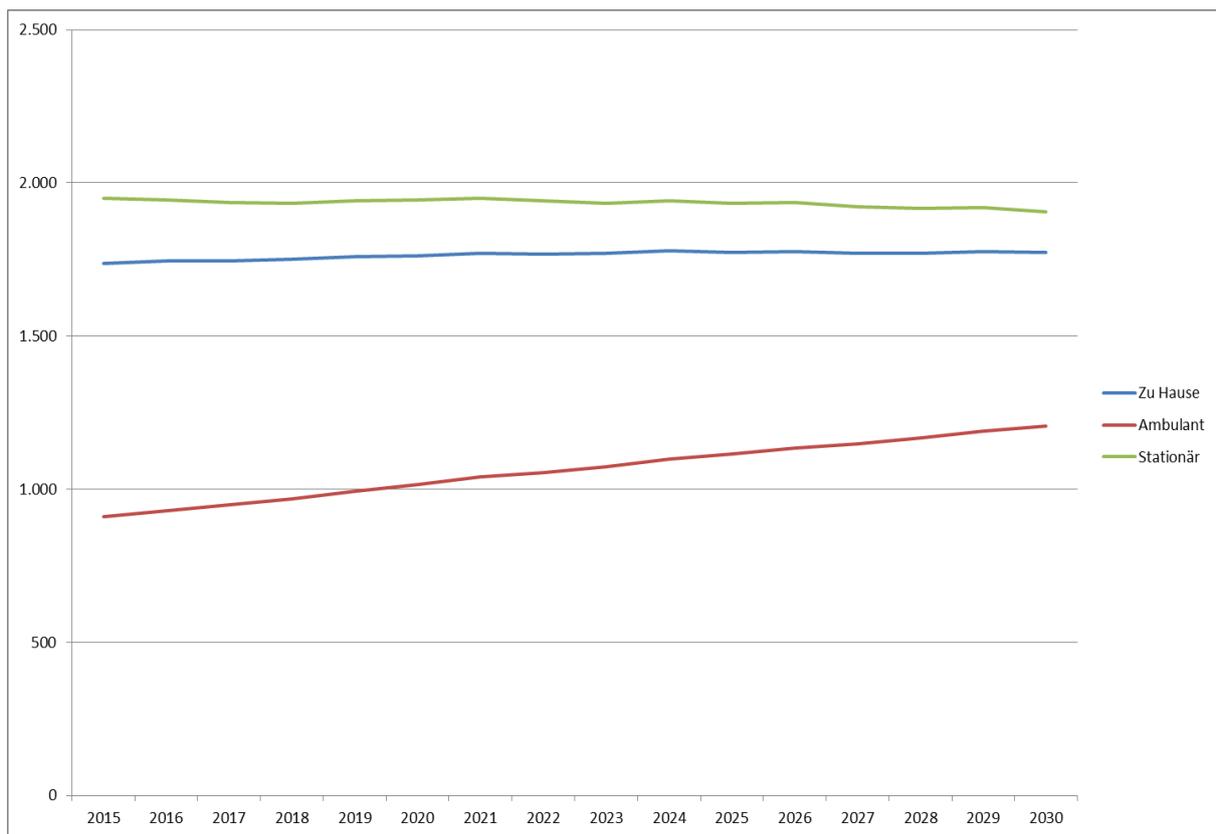
Es zeigt sich wie zu erwarten eine deutlich stärkere Dynamik in der ambulanten Pflege, während die Fallzahlen der stationär Gepflegten sogar leicht zurückgeht. Konkret wäre zu erwarten, dass die Zahl der ambulant zu pflegenden Menschen bis 2030 um etwa 1/3 ansteigen würde. Aber auch der Rückgang der stationär Gepflegten läge im niedrigen einstelligen Prozentbereich. Für die zu Hause Gepflegten ergeben sich keine Veränderung zum zuvor betrachteten Business as usual. Absolut gesprochen drückt sich diese Entwicklung in einer Erhöhung der ambulant Gepflegten von rund 300 und einem Rückgang der stationär Gepflegten von ca. 100 aus.

**Abbildung 87: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

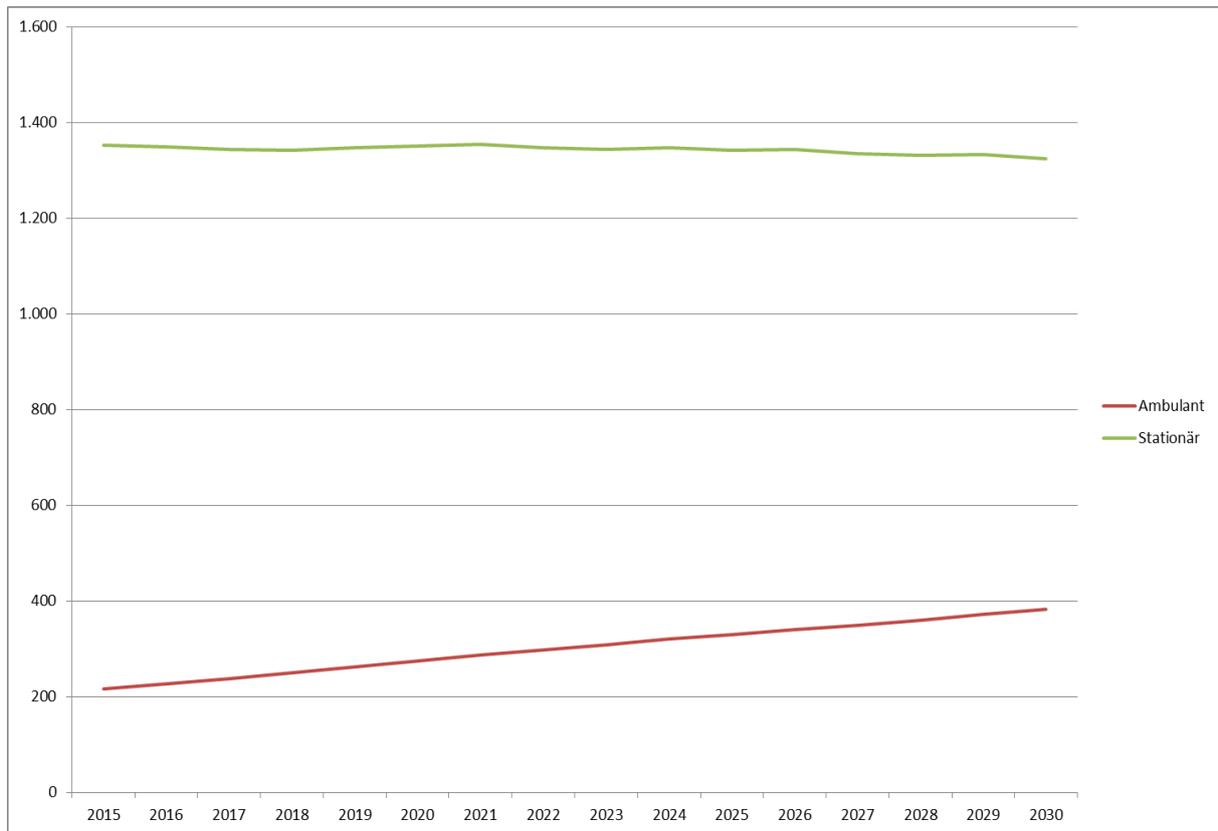
**Abbildung 88: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 89: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

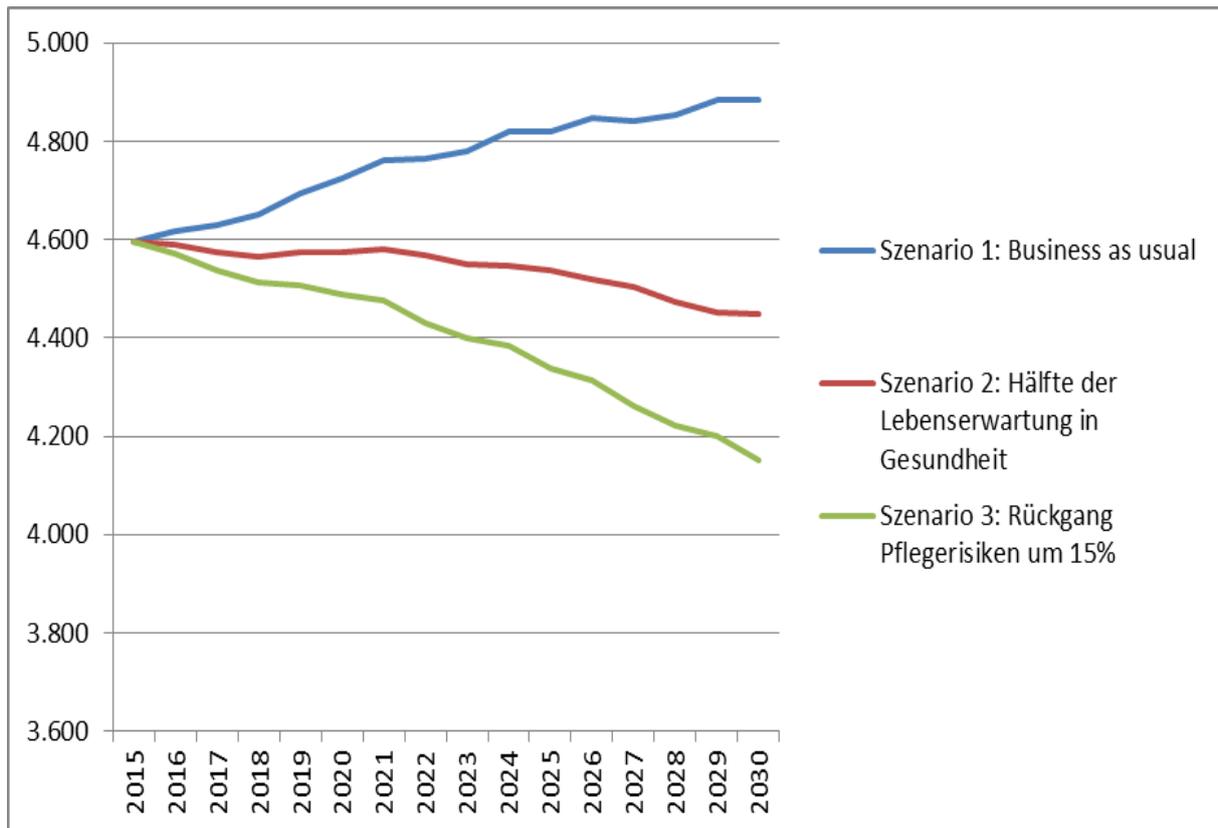


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Wiederum zeigen sich ein deutlicher Anstieg bei den ambulant Gepflegten und ein Rückgang bei den stationär Gepflegten. Damit erfolgt ein Beitrag zur Schließung der Lücke der beiden Pflegeformen. Insgesamt bleibt die stationäre Pflege mit fast dreimal so vielen Betroffenen aber auf einem wesentlich höherem Niveau.

#### d. Zusammenfassung

Insgesamt zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Altkreis Osterode am Harz abhängig vom unterstellten Szenario bis 2030 entweder nur leicht wachsen oder sogar rückläufig sein kann. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt um rund 300 Personen bis 2030. Wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird, sind die Zahlen hingegen rückläufig. Bei einem Rückgang der Pflegerisiken um 15% könnte die Zahl der Pflegebedürftigen sogar auf unter 4.200 sinken.

**Abbildung 90: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen**

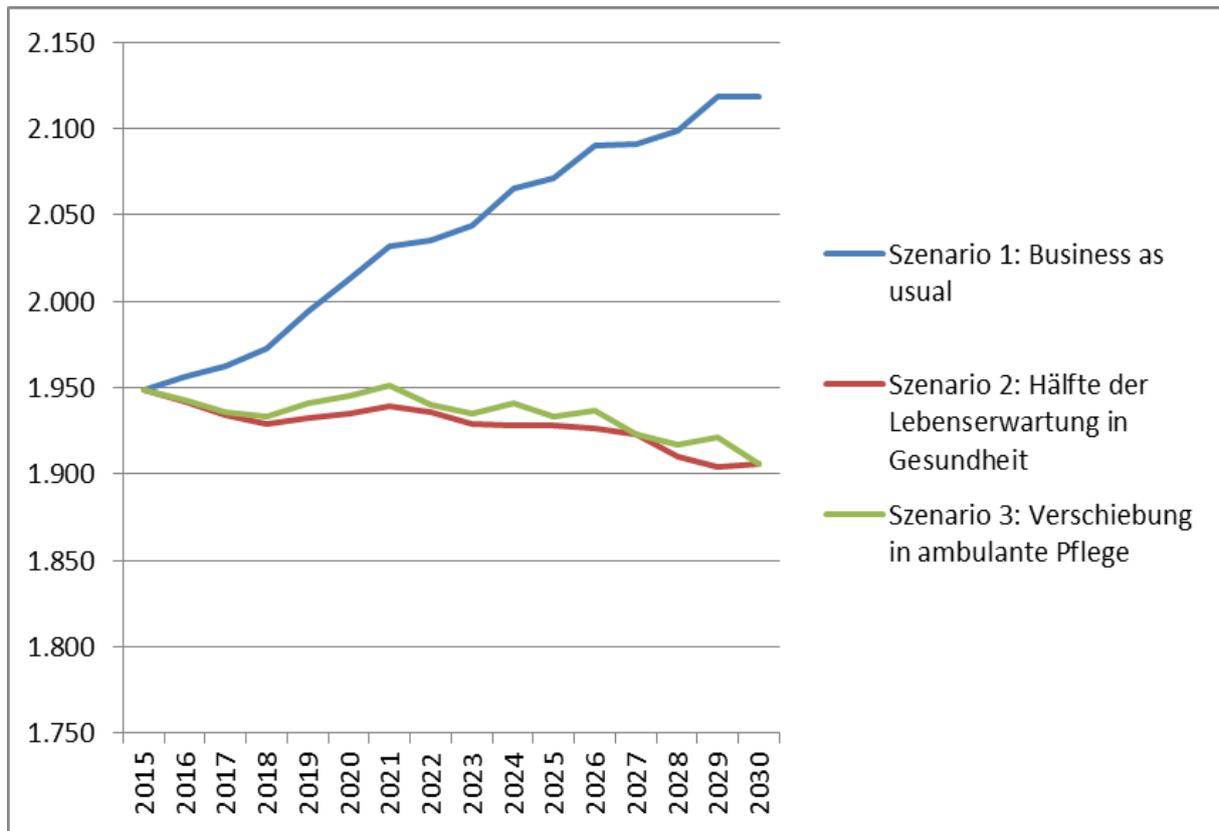
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt fällt das relative Wachstum der männlichen Pflegebedürftigen etwas stärker als das der Weiblichen aus, deren Anteil allerdings im Status quo sehr hoch ist. Insofern ist hier wiederum eine Art Aufholeffekt zu beobachten.

Bezüglich des Altersprofils der Pflegebedürftigen lässt sich feststellen, dass die Betroffenen immer älter werden. Dies macht sich darin erkenntlich, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 90-jährigen zu verzeichnen sind.

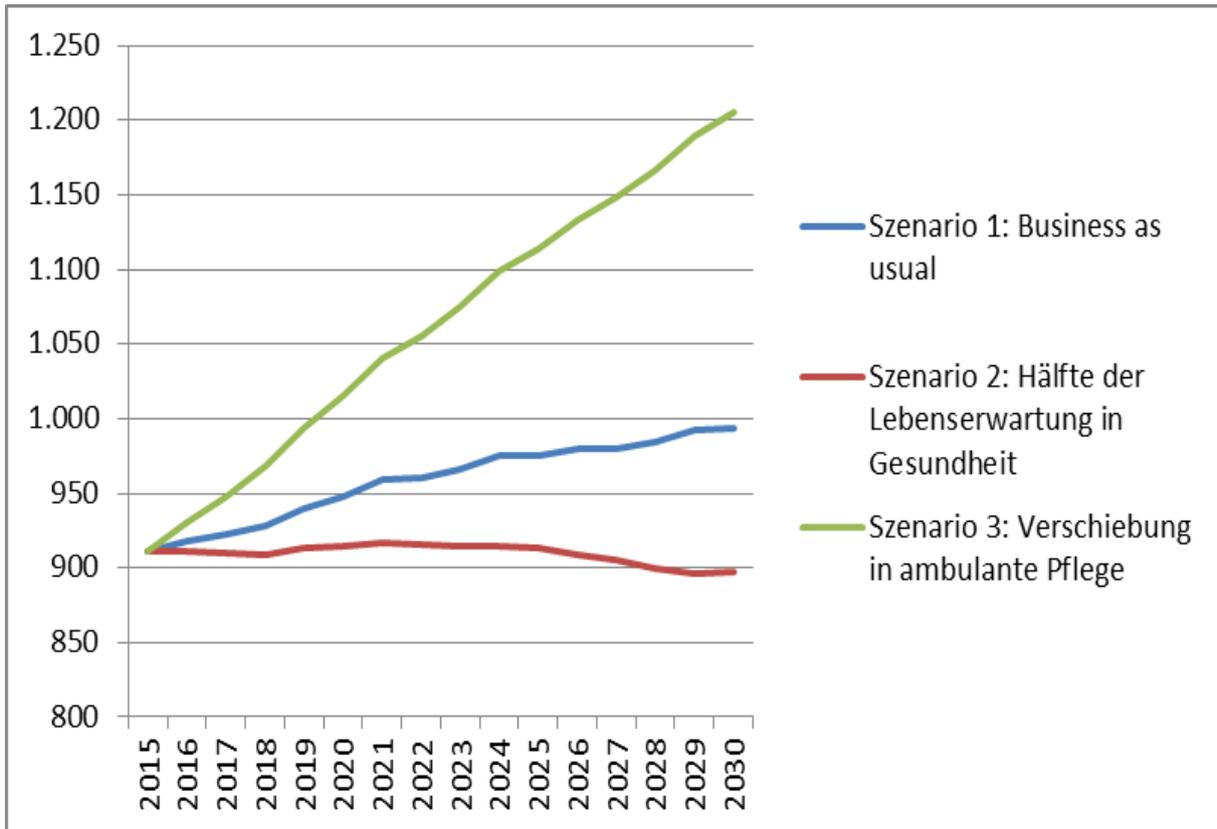
Dies wirkt sich wiederum auf die Entwicklung der Anteile der Pflegeformen aus, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Bei einer Betrachtung der Dynamik der Pflegeformen (Pflegegeld, ambulant, stationär) wird nämlich deutlich, dass bereits am aktuellen Rand mehr Menschen stationär gepflegt werden als Pflegegeld erhalten. Zudem werden sich die stationäre und auch die ambulante Pflege dynamisch entwickeln und relativ wesentlich stärker als die Pflegegeldempfänger ansteigen, unabhängig davon, welches Szenario genommen wird. Dies wird in den folgenden Abbildungen verdeutlicht.

**Abbildung 91: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung**

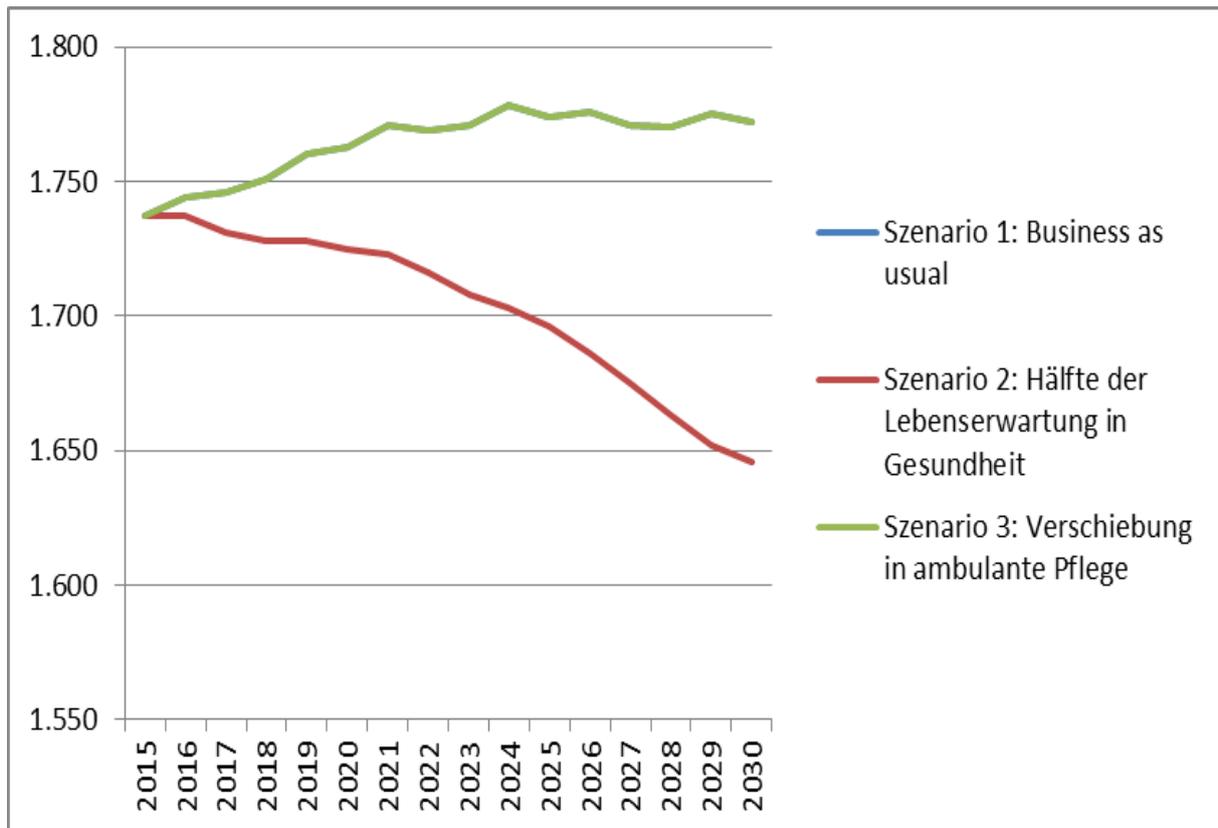


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 92: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 93: Szenarien zur indizierten Entwicklung der Pflegegeldempfänger**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

## 7. Projektion der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen (ohne Stadt)

### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt

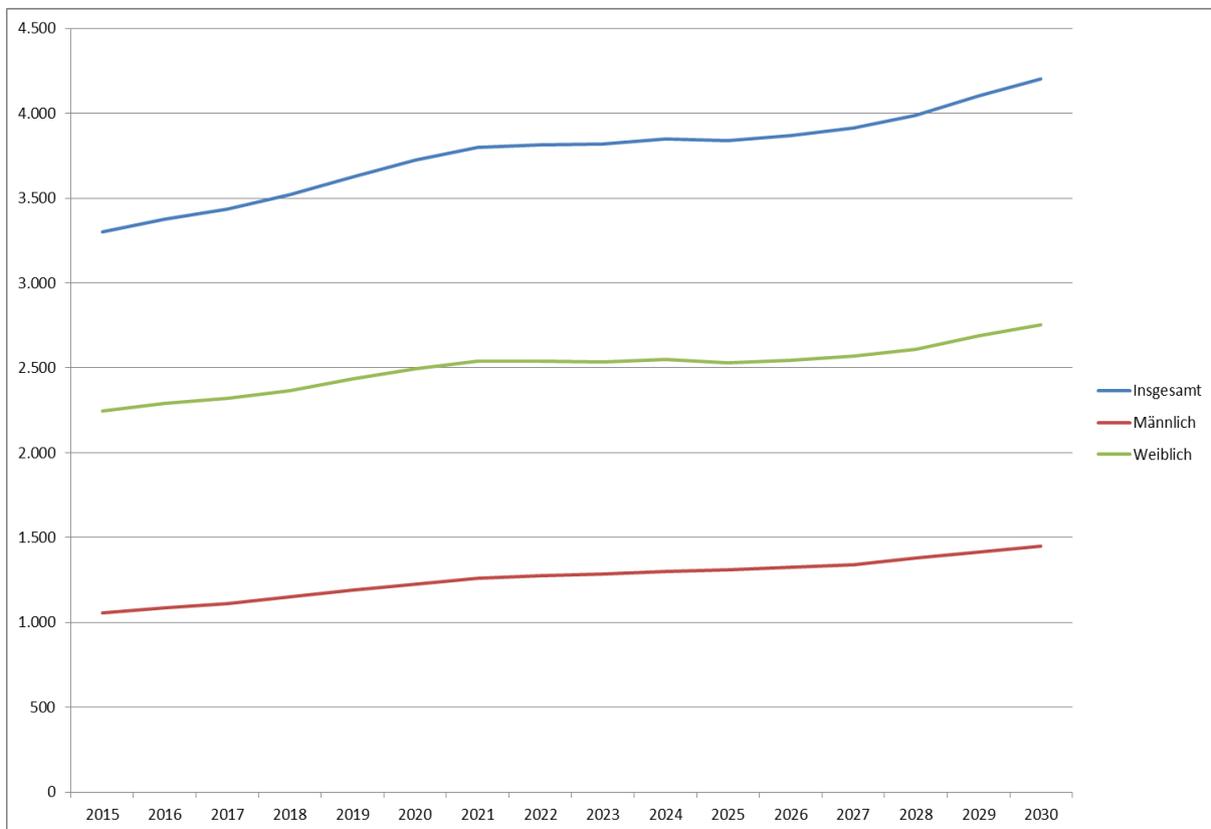
Im Folgenden wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) in verschiedenen Szenarien in die Zukunft projiziert. **Berücksichtigt werden aufgrund der Datenlagen nur die ambulant und die stationär Pflegebedürftigen.** Wesentlicher Treiber ist die demographische Entwicklung. Die Szenarien differenzieren in Anlehnung an die bestehende Literatur (vgl. Kapitel 2.4) im Hinblick auf die Verschiebung der Pflegerisiken im Zuge der in Zukunft steigenden Lebenserwartung. Es wird deutlich, dass unabhängig vom gewählten Szenario die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 ansteigen wird und dass der Anstieg bei den Männern relativ stärker ist als bei den Frauen. Auffallend ist, dass sich die Dynamik insbesondere in den Szenarien mit einem Rückgang der Pflegerisiken ab etwa 2021 abschwächt, um dann zum Ende des Jahrzehnts wieder zuzunehmen. Diese Delle ist der demographischen Entwicklung geschuldet. Dass sie hier etwas ausgeprägter dargestellt ist als in den vorherigen Kapiteln liegt unter anderem an der Datenbasis. So liegen für die Stadt Göttingen keine Informationen über die ambulant und stationär Pflegebedürftigen in 5-Jahres-Schritten vor,

was möglicherweise zu einer leichten Überzeichnung der abgebildeten Verläufe führen kann. Sensitivitätsanalysen zeigen jedoch, dass die Qualität der Ergebnisse durch die etwas weniger kleinteilige Datenbasis nur vernachlässigbar beeinträchtigt wird. Gleichzeitig werden hier auch nur die ambulant und die stationär Pflegebedürftigen berücksichtigt, da für die Pflegegeldempfänger entsprechende Daten nicht vorliegen.

**i. Szenario 1: Business as usual**

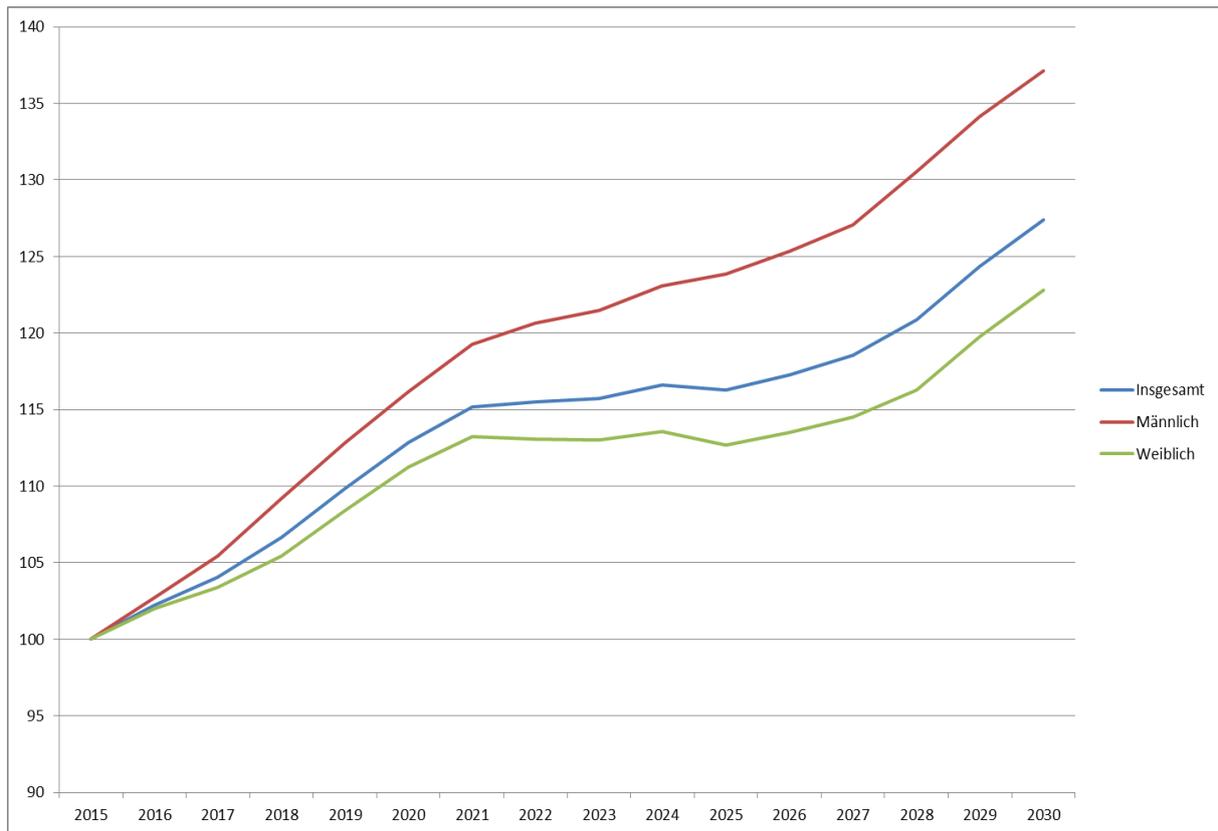
Szenario 1 unterstellt konstante Pflegerisiken und betrachtet. Für den betrachteten Zeitraum von 15 Jahren zeigt sich ein Anstieg der Pflegebedürftigen um etwas weniger als 1.000 Menschen bzw. um 27%, wie die folgenden Abbildungen 94 und 95 verdeutlichen.

**Abbildung 94: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 95: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



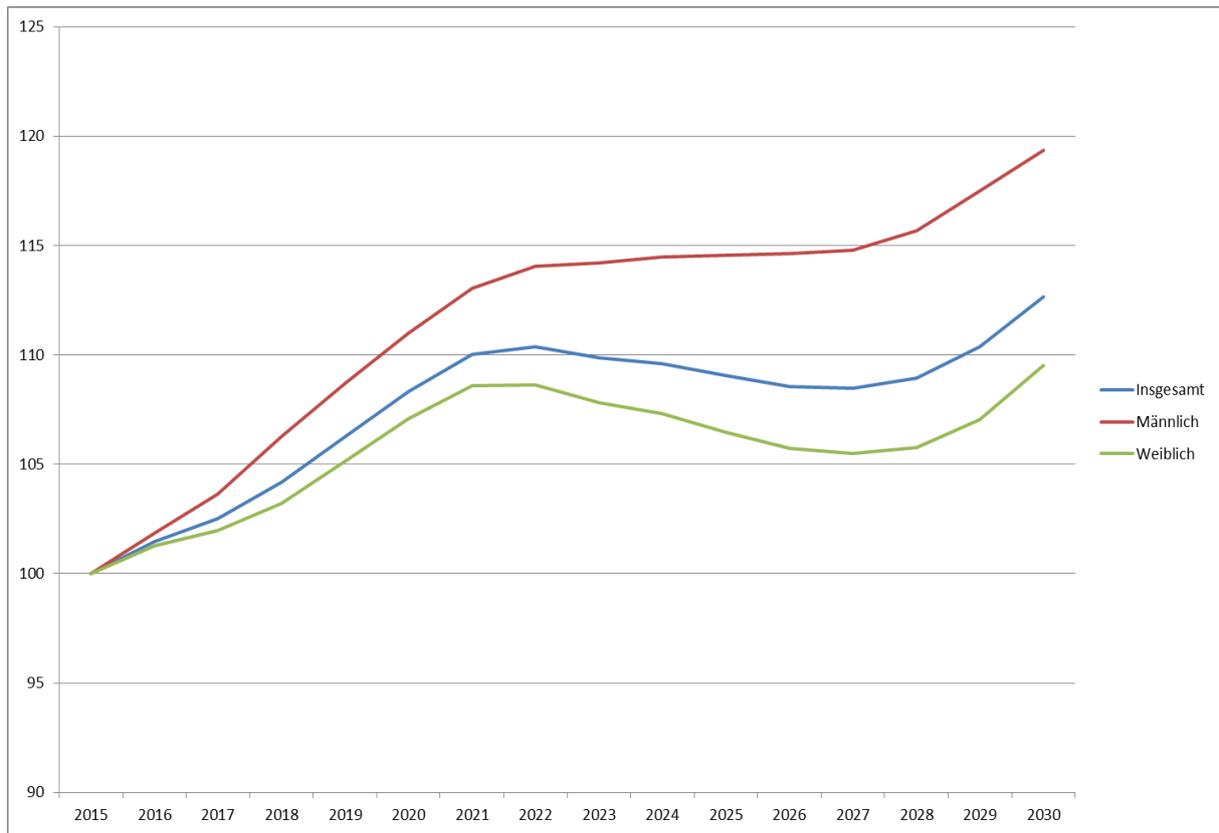
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Die dynamischste Entwicklung zeigt sich unter den männlichen Pflegebedürftigen. Mit knapp 30% steigt damit die Anzahl der männlichen Pflegebedürftigen um rund 500 auf ca. 1.500 Pflegebedürftige im Jahr 2030. Im selben Maße steigt auch die absolute Anzahl der weiblichen Pflegebedürftigen. Prozentual gesehen entspricht dies jedoch nur einer Erhöhung um ca. 22%, was sich durch das höhere Ausgangsniveau weiblicher Pflegebedürftiger erklären lässt.

**ii. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

In Szenario 2 wird unterstellt, dass die Hälfte der gewonnenen zusätzlichen Jahre durch eine höhere Lebenserwartung in Gesundheit verbracht werden, sich also die Pflegerisiken entsprechend entlang der Altersjahrgänge „nach rechts“ verschieben. Wenig überraschend kommt es zu einer deutlich weniger dynamischen Entwicklung als in Szenario 1, da dieser Effekt dem demographischen Wandel teilweise entgegenwirkt. Zudem nimmt die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt und der weiblichen Pflegebedürftigen nicht durchgängig zu. In den 2020er Jahren kommt es zu einer leichten Abschwächung der Zahl der Pflegebedürftigen, nach 2027 steigt die Zahl der Pflegebedürftigen dann wieder an. Bei den Pflegebedürftigen insgesamt sind es ca. 13% (Szenario 1: 27%) bzw. 500 Personen (Szenario 1: 1000 Personen).

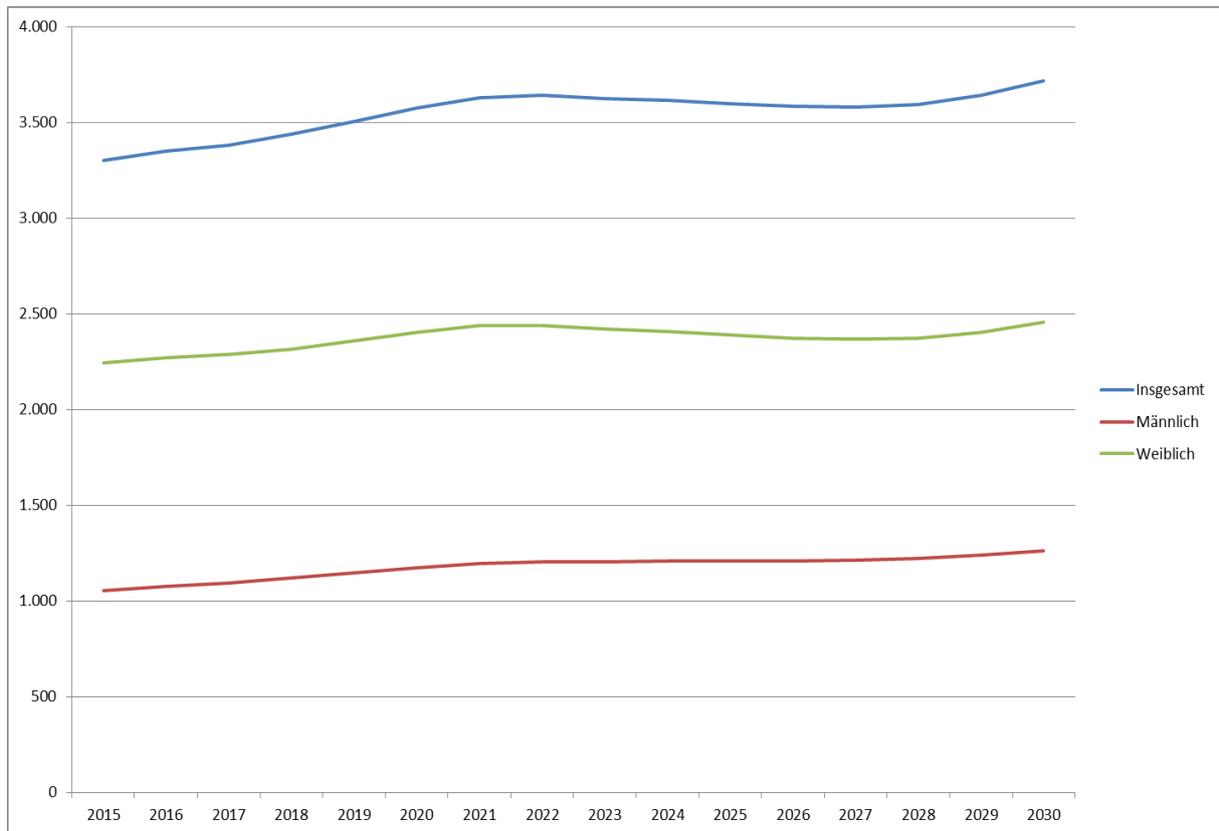
**Abbildung 96: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Auch im Szenario 2 zeigt sich der stärkste relative Zuwachs unter den männlichen Pflegebedürftigen. Erwartungsgemäß fällt der Anstieg hier geringer aus als im Business as usual.

**Abbildung 97: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**

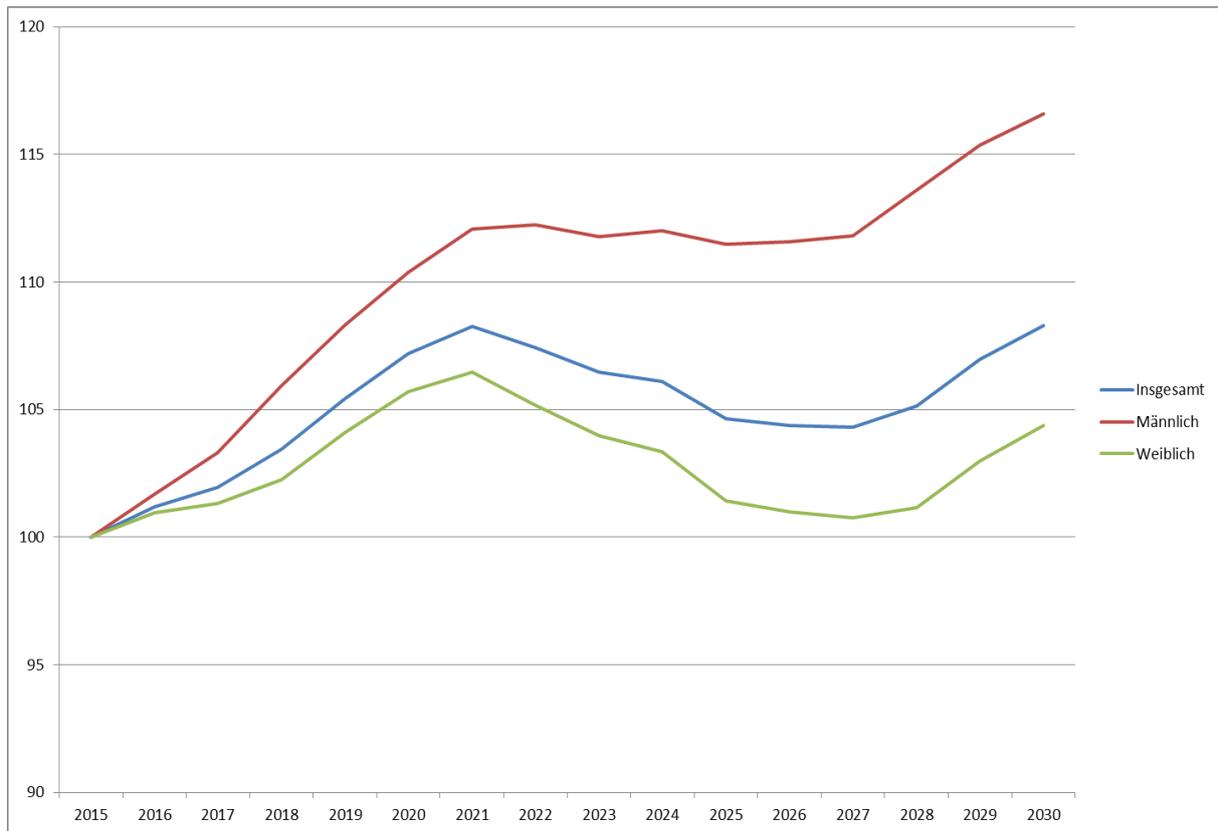


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**iii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück**

Szenario 3 bildet die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab, wenn die Pflegerisiken bis 2030 kontinuierlich um 15% zurückgehen. In dieser Konstellation ist der Anstieg der Pflegebedürftigkeit noch schwächer als im zweiten Szenario, allerdings immer noch vorhanden.

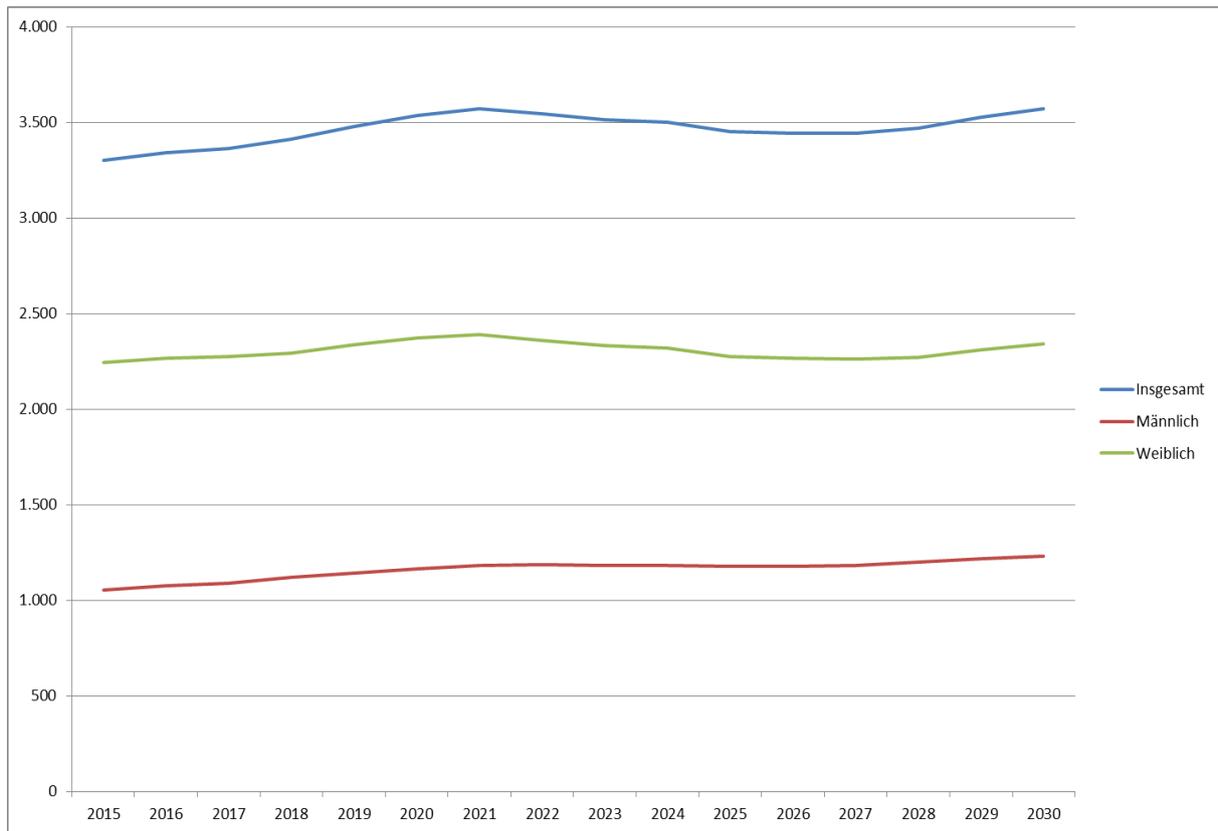
**Abbildung 98: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Die größte Dynamik zeigt sich wiederum unter den männlichen Pflegebedürftigen mit einem Anstieg von knapp 16% bis zum Jahr 2030. Unter den Frauen ist insgesamt auch ein Anstieg zu verzeichnen, wobei dieser mit knapp 5% geringer ausfällt.

**Abbildung 99: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**

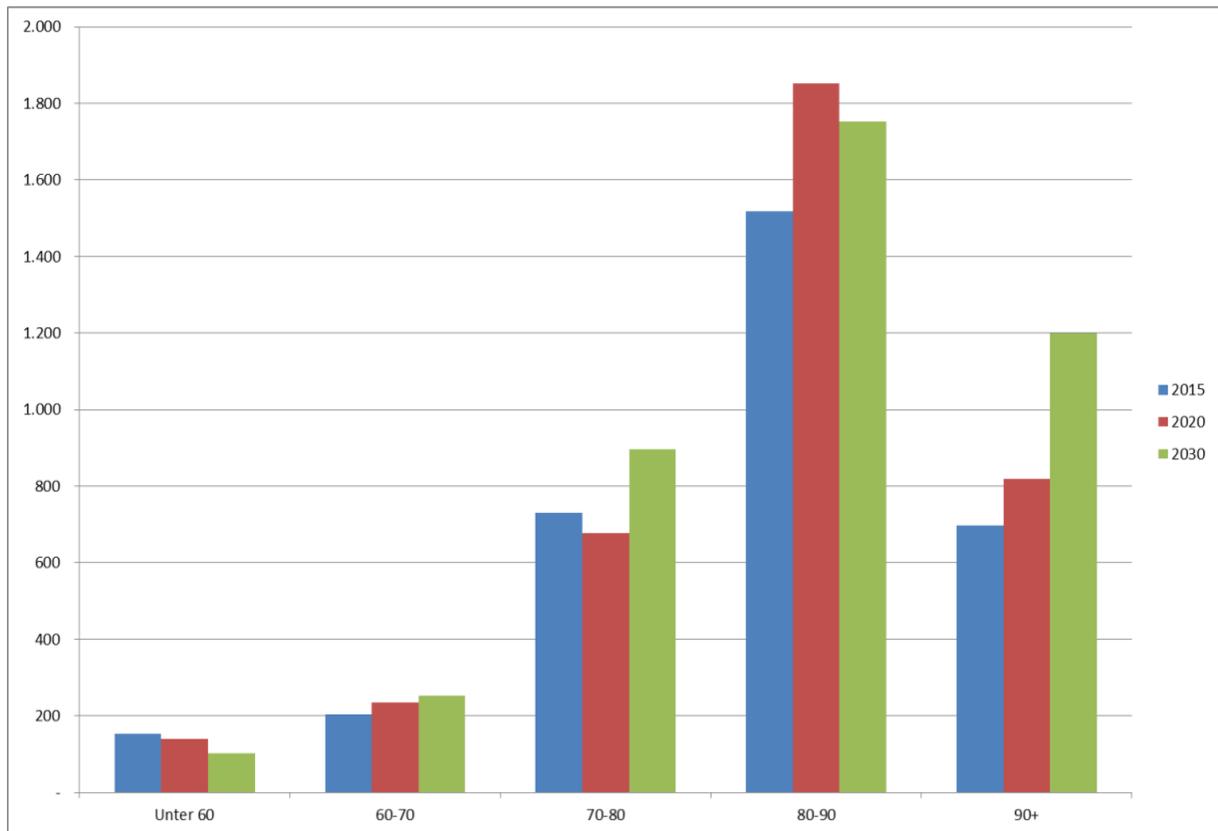


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Allerdings zeigt sich hier noch deutlicher als in Szenario 2 eine Delle in der Zahl der Pflegebedürftigen in den 2020er Jahren.

### **b. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual**

Neben einer Betrachtung der Dynamik der Pflegebedürftigen insgesamt ist auch eine Betrachtung differenziert nach Altersgruppen aufschlussreich. Diese Perspektive wird beispielhaft für das rein Demographie-getriebene „business as usual“ Szenario für die Jahre 2015, 2020 und 2030 in Abbildung 100 dargestellt.

**Abbildung 100: Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf in fast allen Altersgruppen (Ausnahme die unter-60-jährigen) zunimmt. Allerdings sind diese Zuwächse unterschiedlich dynamisch. Bei den 60-70-jährigen sind die Zuwächse zwischen 2015 und 2030 verhältnismäßig gering. Die stärksten rein demographiebedingten Zuwächse ergeben sich bei den über-90-jährigen.

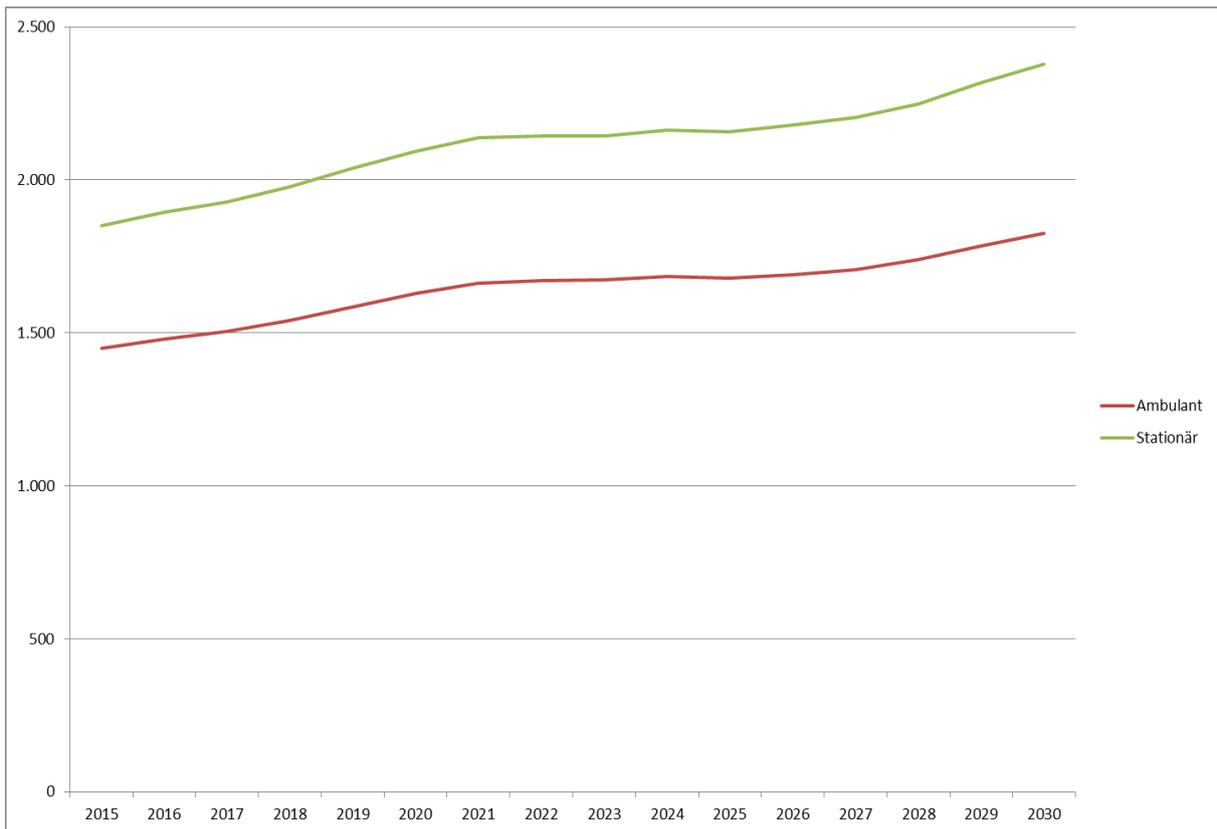
### c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen

In diesem Kapitel erfolgt eine differenzierte Betrachtung nach Pflege- bzw. Betreuungsformen. Dies sind die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst und die stationäre Pflege im Pflegeheim. Zur Entwicklung der Betreuungsbedarfe nach Betreuungsformen werden drei Szenarien gerechnet. Das erste Szenario stellt die rein Demographie-getriebene Entwicklung der Pflegebedarfe dar, also unter der Annahme, dass Pflegerisiken und Pflegeentscheidungen auch in der Zukunft unverändert bleiben. Das zweite Szenario weicht insofern von Szenario 1 ab, als dass nun unterstellt wird, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird. Das dritte Szenario wiederum folgt der Devise „ambulant vor stationär“ und unterstellt eine kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030. Im Kern verdeutlichen diese drei Szenarien, dass es bereits demographiebedingt einen Trend hin zu vermehrter stationärer (und weniger ausgeprägt) ambulanter Pflege geben wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass sowohl ein längeres Leben in Gesundheit als auch die Umsetzung der Devise „ambulant vor stationär“ zu erheblichen Entlastungen in der stationären Pflege führen können.

**i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung**

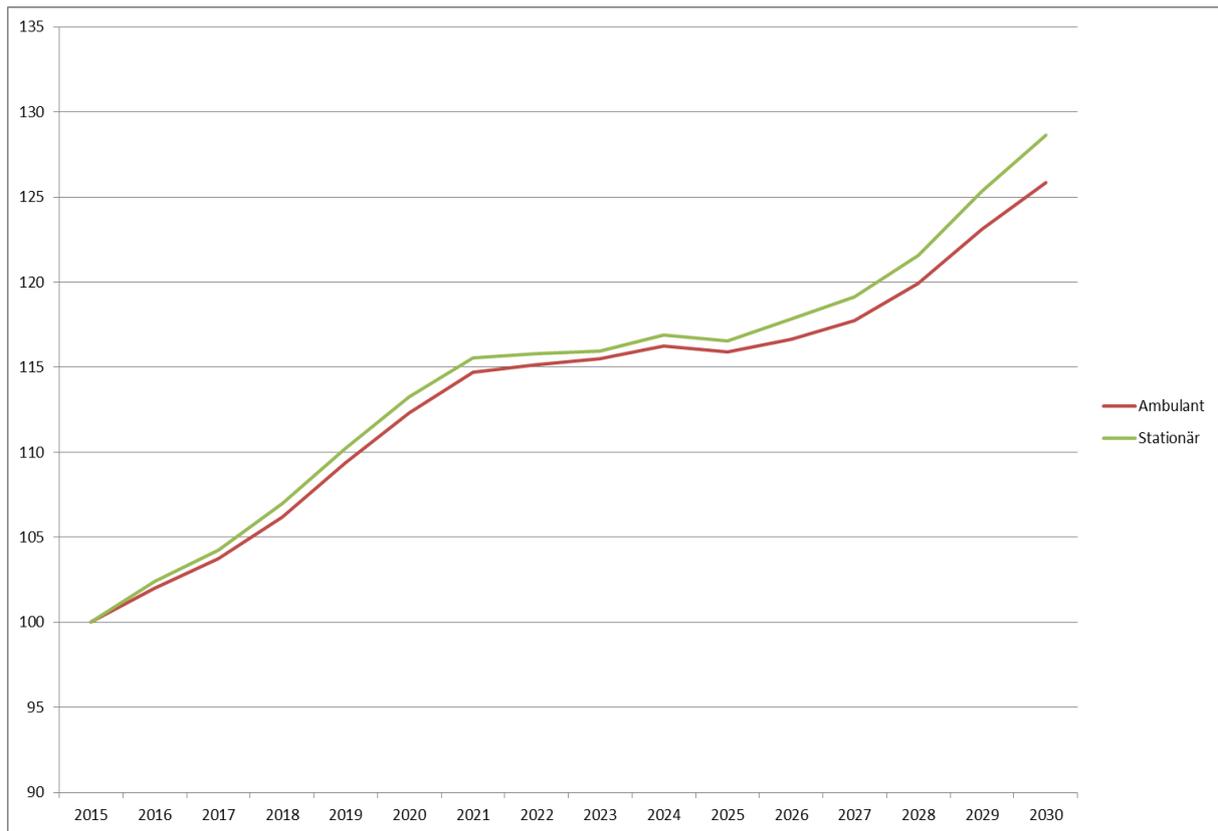
Die Entwicklung der Pflegebedarfe nach Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung, also ausschließlich demographisch getriebener Entwicklung, ist in den Abbildungen 101 und 102 dargestellt. Es zeigt sich das Abflachen der Zuwachsraten sowohl bei der ambulanten als auch der stationären Pflege in den 2020er Jahren.

**Abbildung 101: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 102: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt zeigt sich eine fast identische relative Dynamik für die beiden Pflegeformen, allerdings ausgehend von absolut recht unterschiedlichen Niveaus. Etwas stärker fällt sie jedoch bei der stationären Pflege aus. Damit ist sie über den gesamten Zeitraum hinweg stärker vertreten als die ambulante Pflege

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 103: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual**



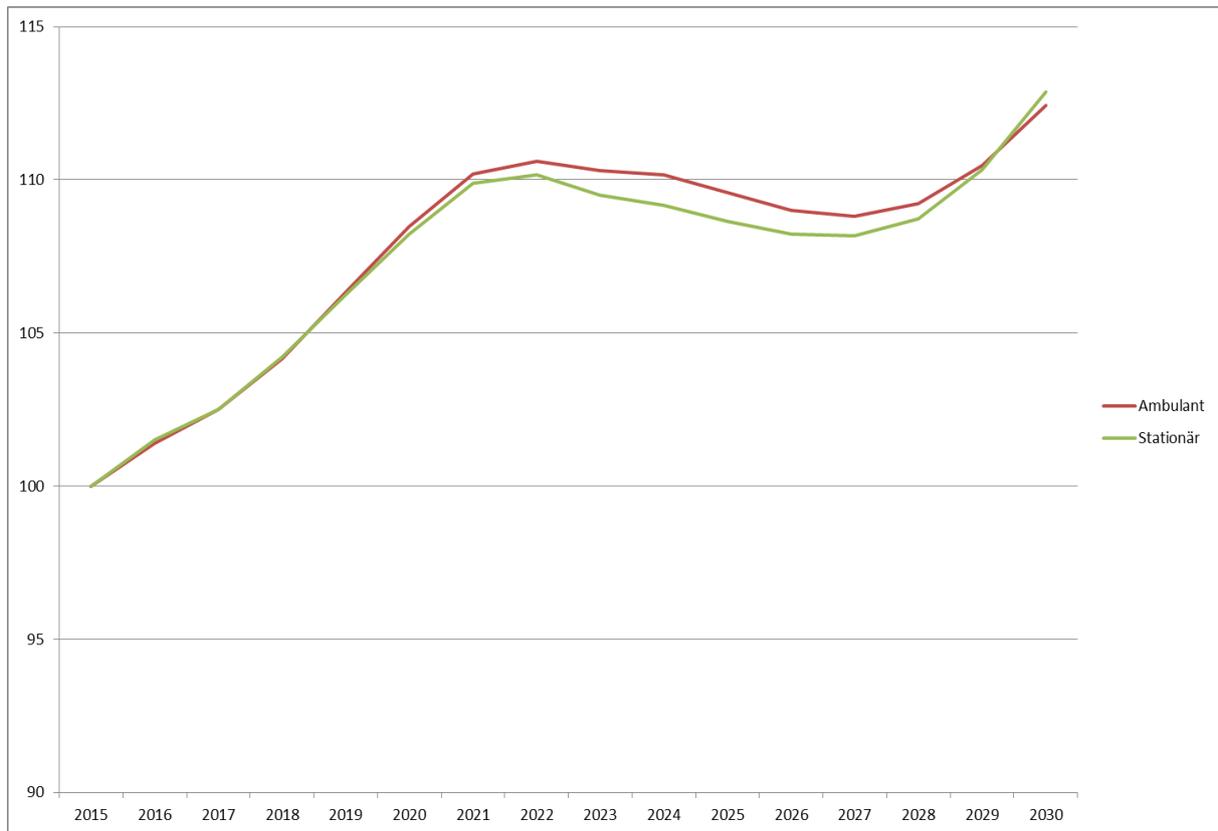
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Bei den Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zeigt sich der erheblich höhere Anteil stationär Gepflegter als bei den Pflegebedürftigen insgesamt bereits im Status quo. Zudem sind in der stationären Pflege in Bezug auf die absoluten Fallzahlen deutlich dynamischere Entwicklungen zu erwarten.

**ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

Szenario 2 bildet die Nachfrage der Pflegebedürftigen ab, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird und Entscheidungen in gleicher Form wie heute getroffen werden.

**Abbildung 104: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**

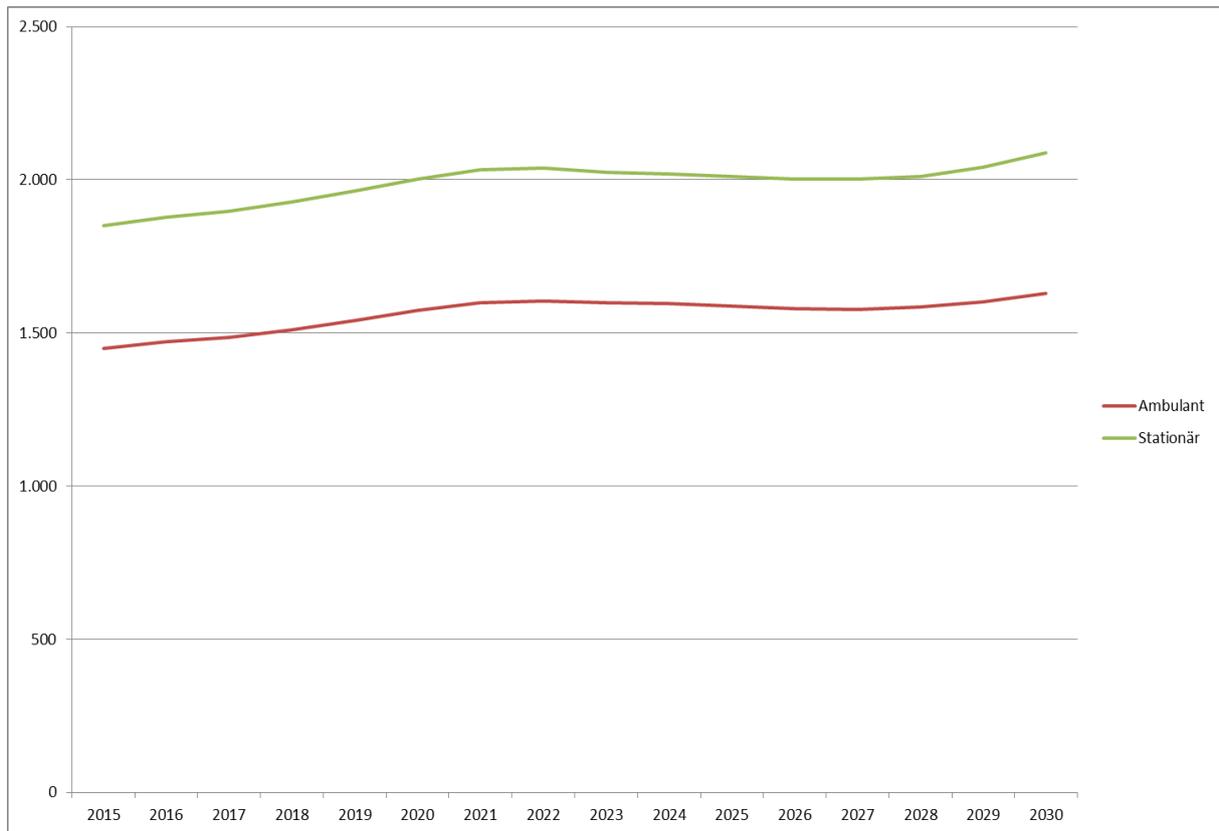


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Analog zu Szenario 1 zeigt sich beim Vergleich 2015-2030 der stärkste relative Zuwachs bei der stationären Pflege. Allerdings zeigt die ambulante Pflege eine nur geringfügig schwächere Entwicklung. Zudem ist die Zahl der ambulant und stationär Pflegebedürftigen in den 2020er Jahren leicht rückläufig.

Folgende Abbildung zeigt, dass die stationäre Pflege nicht nur relativ, sondern auch absolut den stärksten Zuwachs verzeichnet.

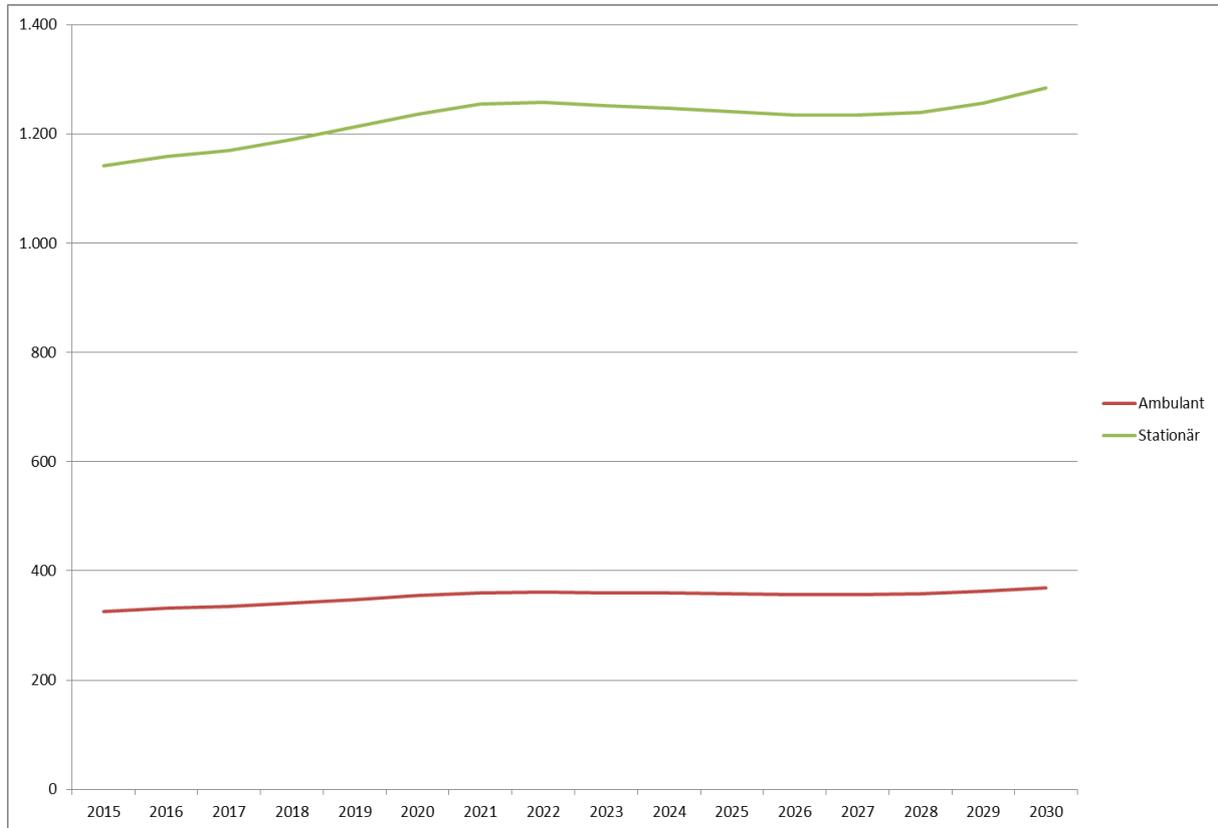
**Abbildung 105: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 106: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



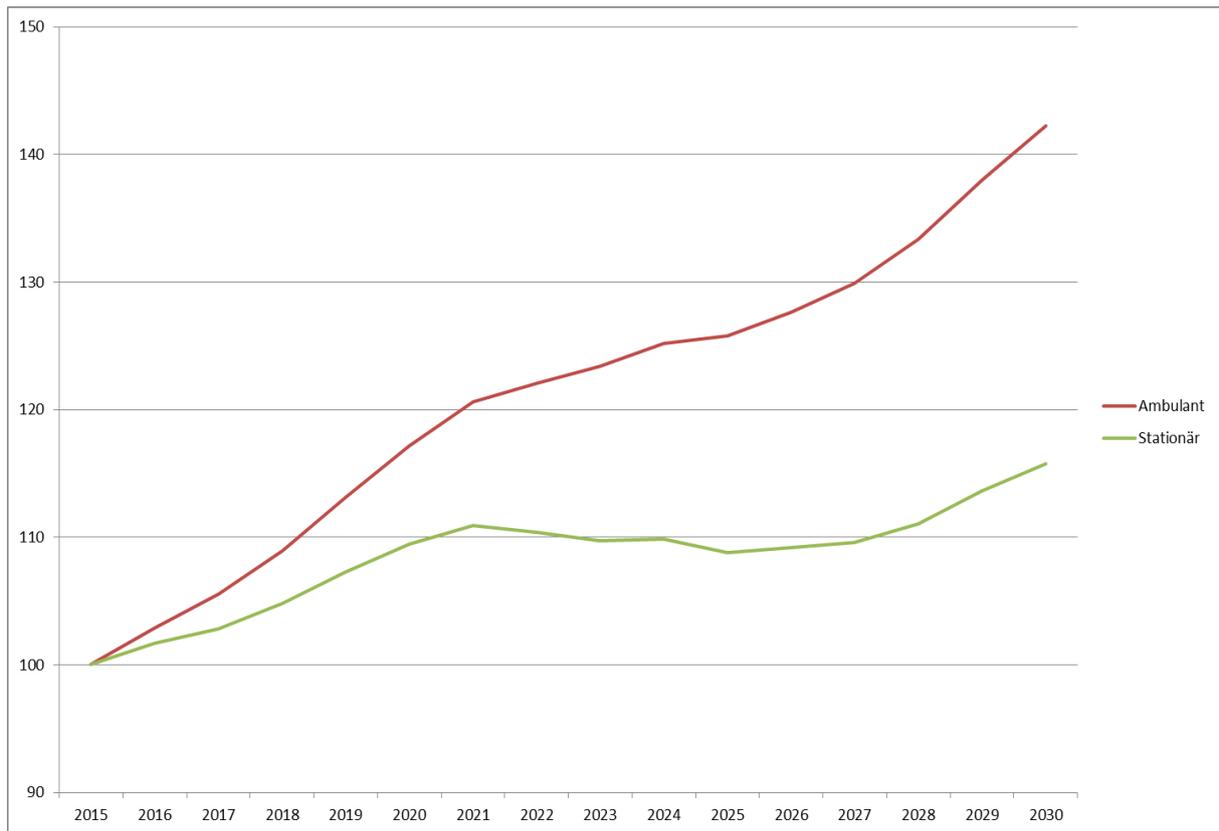
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Gemäß der Annahme steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz hier schwächer als im Business as usual-Szenario. Bereits im Status Quo zeigt sich wiederum der erheblich höhere Anteil stationär Gepflegter. Die Lücke zwischen ambulant und stationär bleibt dabei für den betrachteten Zeitraum in etwa auf demselben Niveau.

**iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030**

In Szenario 3 wird unterstellt, dass die Pflegerisiken trotz höherer Lebenserwartung unverändert bleiben, die Entscheidung bezüglich der Pflegeform sich aber in einer Größenordnung von 10% von stationärer zu ambulanter Pflege verschiebt.

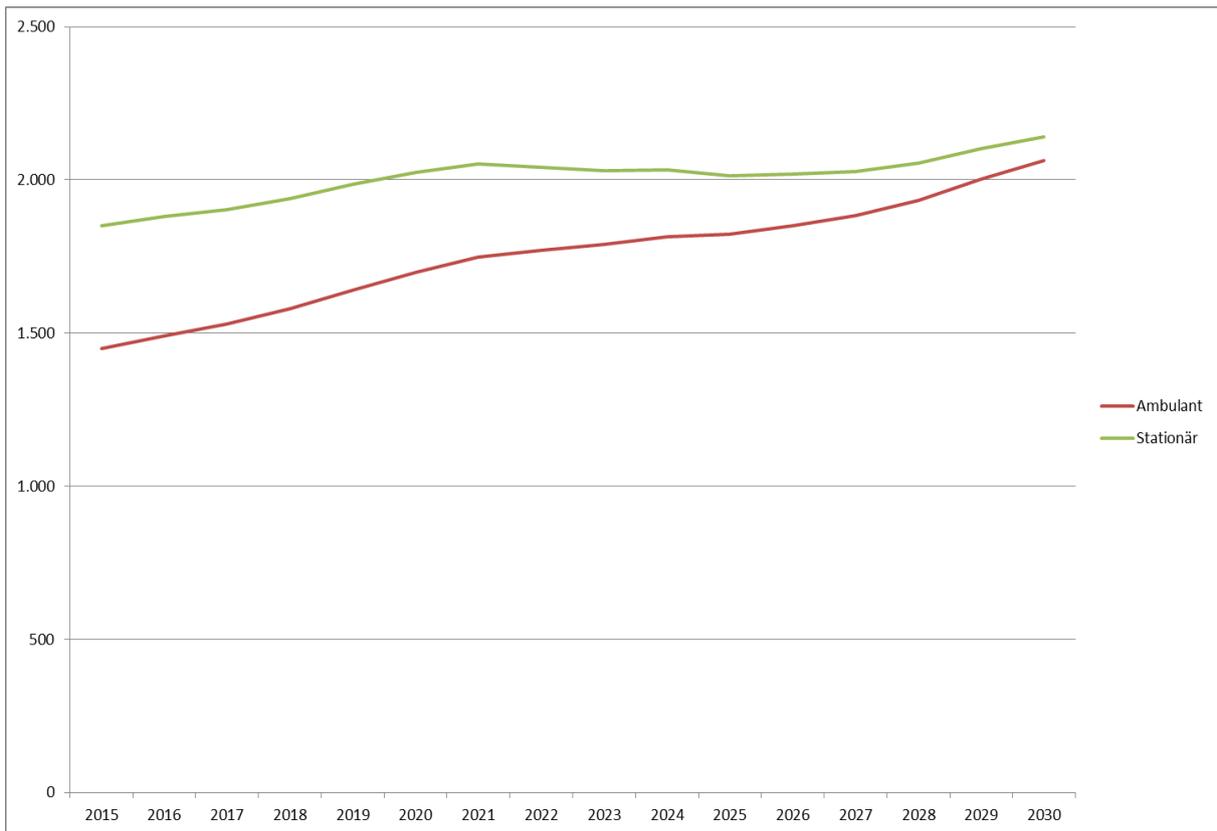
**Abbildung 107: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich in den Abbildungen 107 und 108 wie zu erwarten eine deutlich stärkere Dynamik in der ambulanten Pflege. Bis 2030 nähern sich die Fallzahlen der ambulanten Pflege denen der stationären Pflege an. Dennoch ist der Anstieg der Fallzahlen der stationär Gepflegten mit über 15% im Vergleich 2015-2030 immer noch erheblich. Entsprechend wären in der Stadt Göttingen selbst bei einer Verschiebung zugunsten der ambulanten Pflege noch erhebliche Zuwächse in der stationären Pflege zu erwarten. Damit wäre im Jahr 2030 die Anzahl stationär Gepflegter weiterhin höher als die, derjenigen, die ambulante Pflege in Anspruch nehmen.

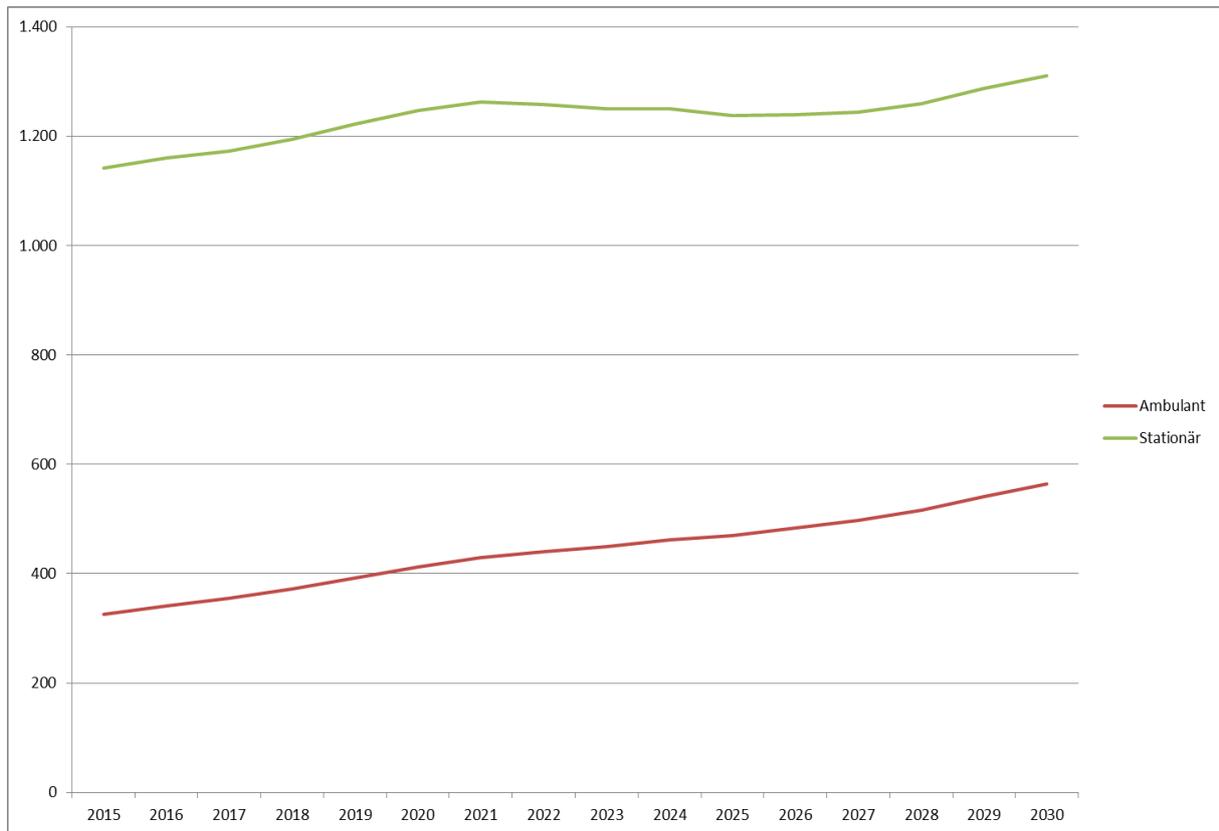
**Abbildung 108: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 109: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

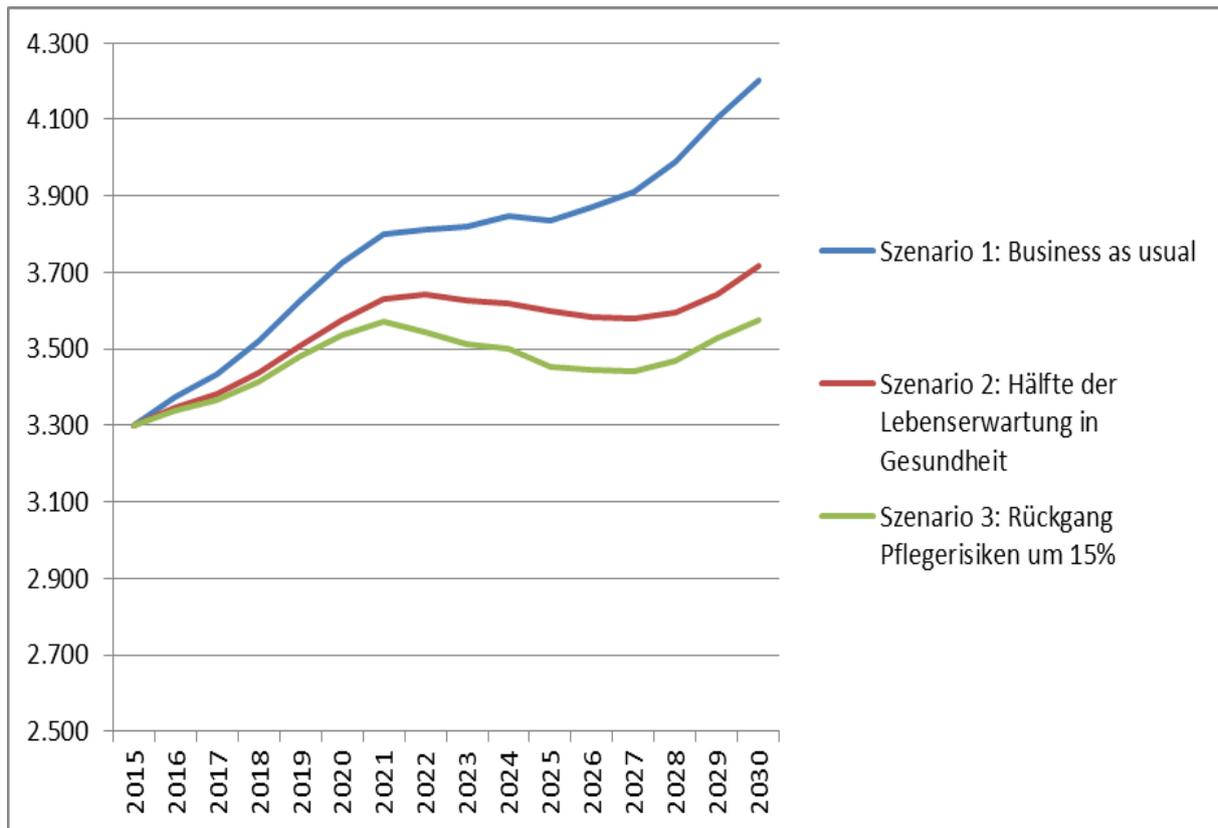


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Für die Entwicklung der Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zeigt sich gemäß dem Szenario eine stärkere Dynamik unter den ambulant Gepflegten. Demnach nimmt deren Anzahl im Zeitraum bis 2030 um ca. 300 zu. Trotz der Verschiebung stationärer Pflege zu ambulanter Pflege zeigt sich auch innerhalb der Gruppe der ambulant Gepflegten weiterhin ein Anstieg von fast 200 Personen.

#### d. Zusammenfassung

Insgesamt zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen unabhängig vom unterstellten Szenario bis 2030 kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt wesentlich dynamischer als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird.

**Abbildung 110: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen**

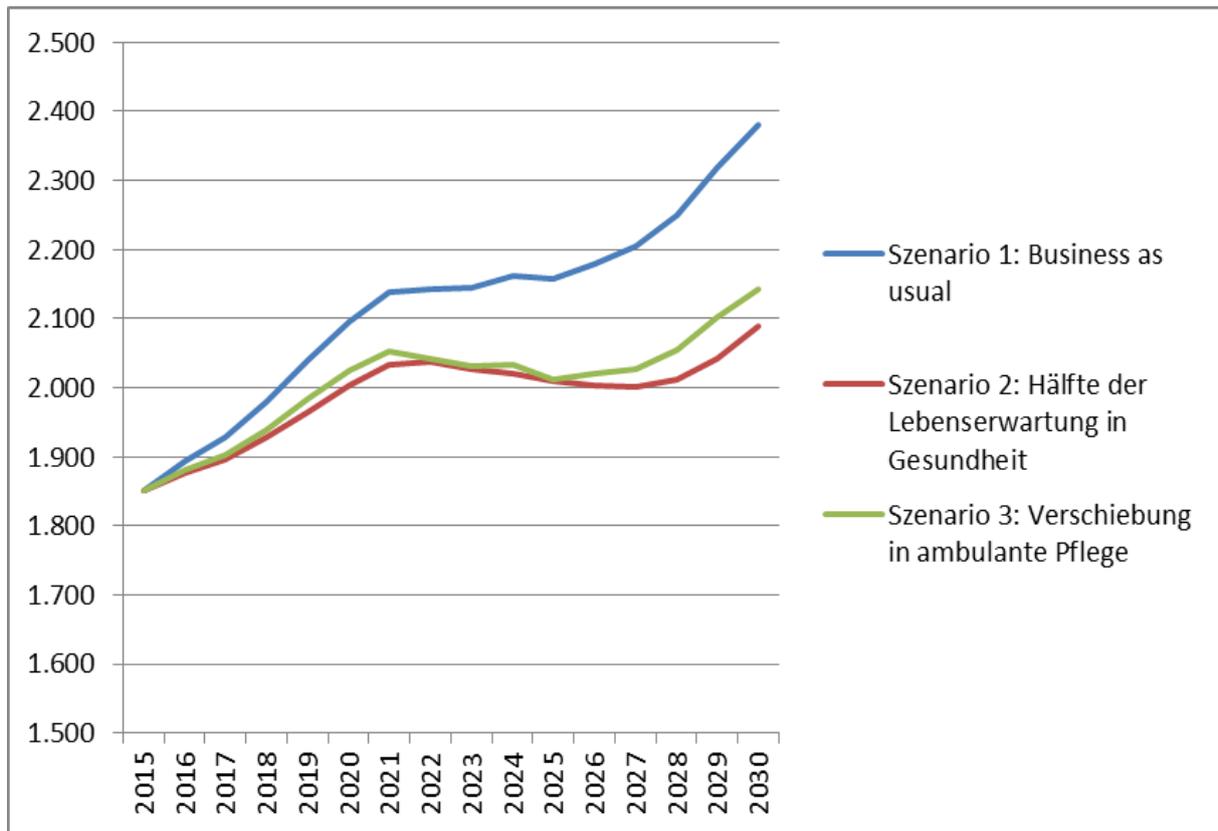
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt wird das relative Wachstum der männlichen Pflegebedürftigen etwas stärker zunehmen als das der Weiblichen, deren Anteil allerdings im Status quo sehr hoch ist. Insofern ist hier eher eine Art Aufholeffekt zu unterstellen.

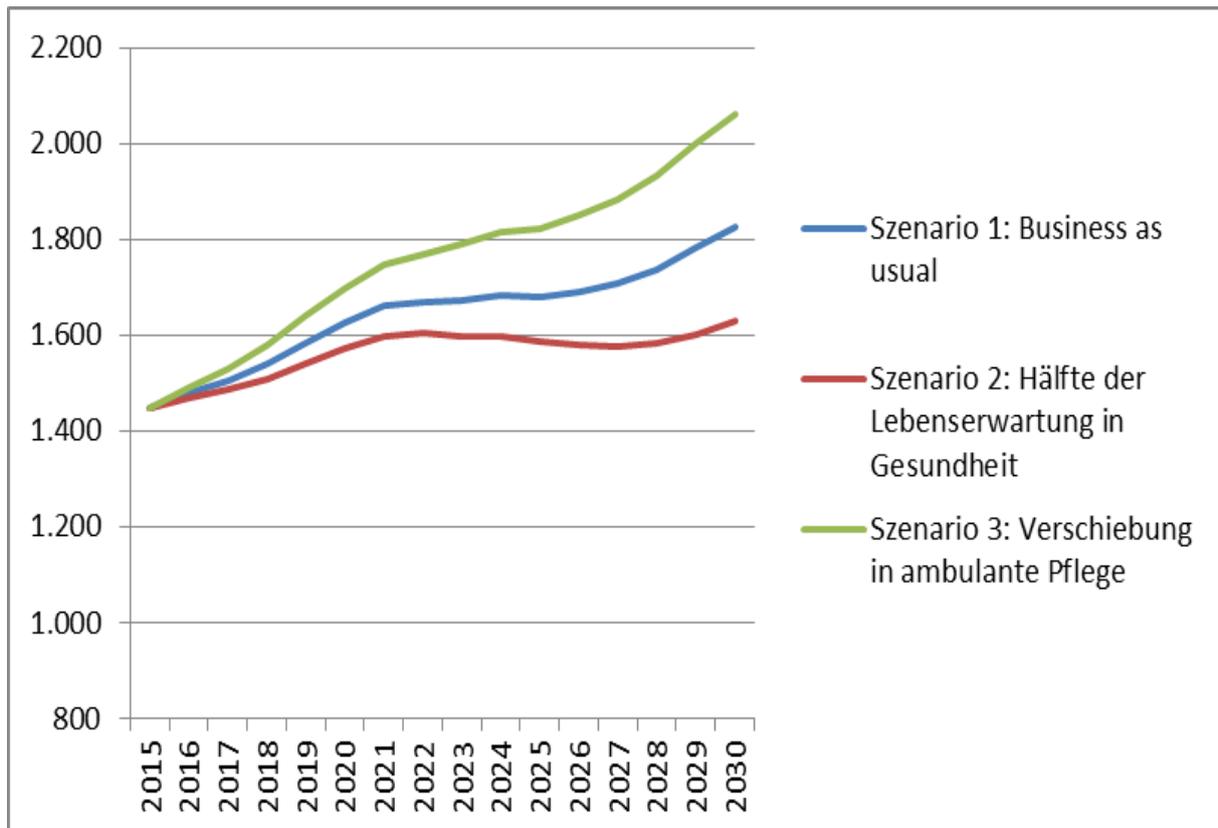
Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind.

Bei einer nach Pflegeformen differenzierten Betrachtung zeigt sich, dass sowohl die Anzahl der ambulant als auch der stationär Pflegebedürftigen bis 2030 zunehmen wird. Szenario 2 ist sowohl bei den ambulant als auch bei den stationär Gepflegten die Variante mit den schwächsten Dynamiken.

**Abbildung 111: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 112: Szenarien zur absoluten Entwicklung der ambulant gepflegten Pflegebedürftigen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

## 8. Projektion der Pflegebedürftigen in der Stadt Göttingen

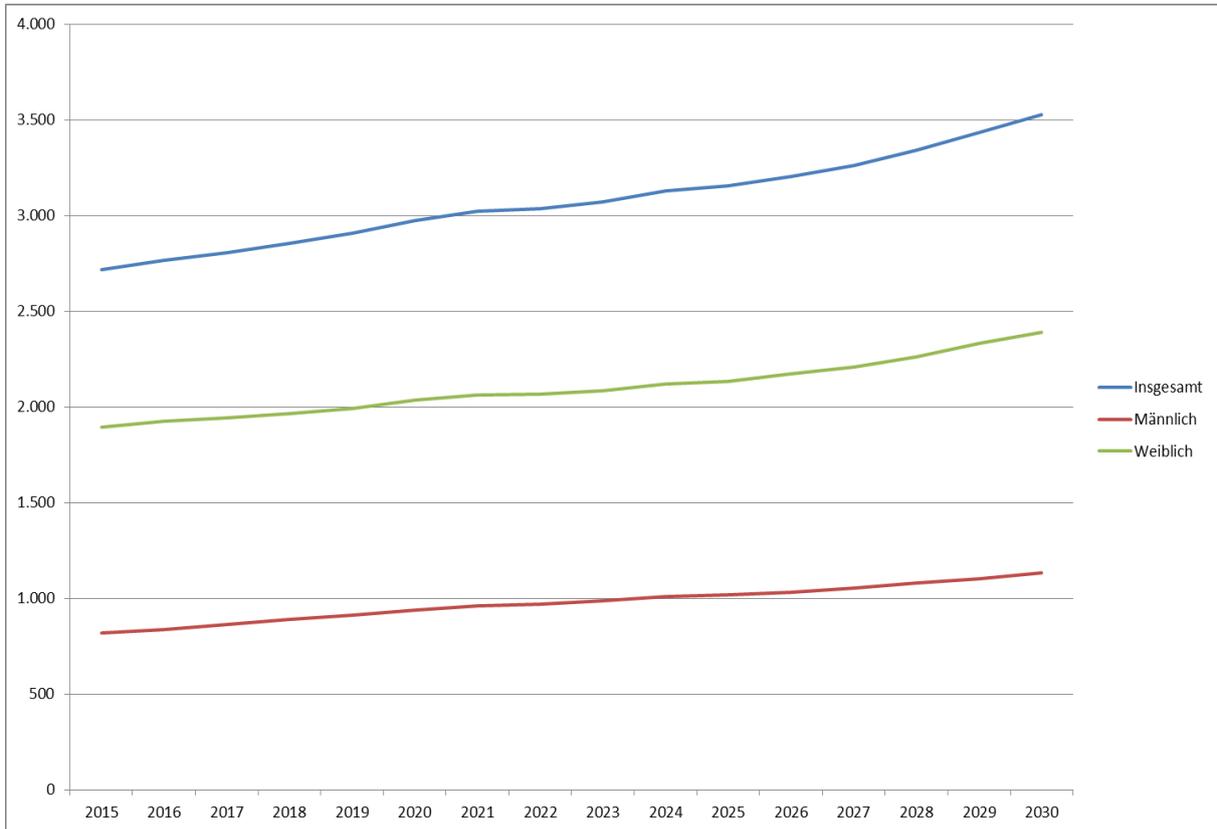
### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt

Im Folgenden wird die Entwicklung der ambulant und stationär Pflegebedürftigen in der Stadt Göttingen in verschiedenen Szenarien in die Zukunft projiziert. Daten für die Pflegegeldempfänger liegen nicht vor. Wesentlicher Treiber ist die demographische Entwicklung. Die Szenarien differenzieren in Anlehnung an die bestehende Literatur (vgl. Kapitel 2.4) im Hinblick auf die Verschiebung der Pflegerisiken im Zuge der in Zukunft steigenden Lebenserwartung. Es wird deutlich, dass unabhängig vom gewählten Szenario die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 ansteigen wird und dass der Anstieg bei den Männern relativ stärker ist als bei den Frauen. Auffallend ist, dass sich die Dynamik insbesondere in den Szenarien mit einem Rückgang der Pflegerisiken ab etwa 2022 abschwächt. Diese Abschwächung ist jedoch deutlich geringer als im Altkreis Göttingen (ohne Stadt).

**b. Szenario 1: Business as usual**

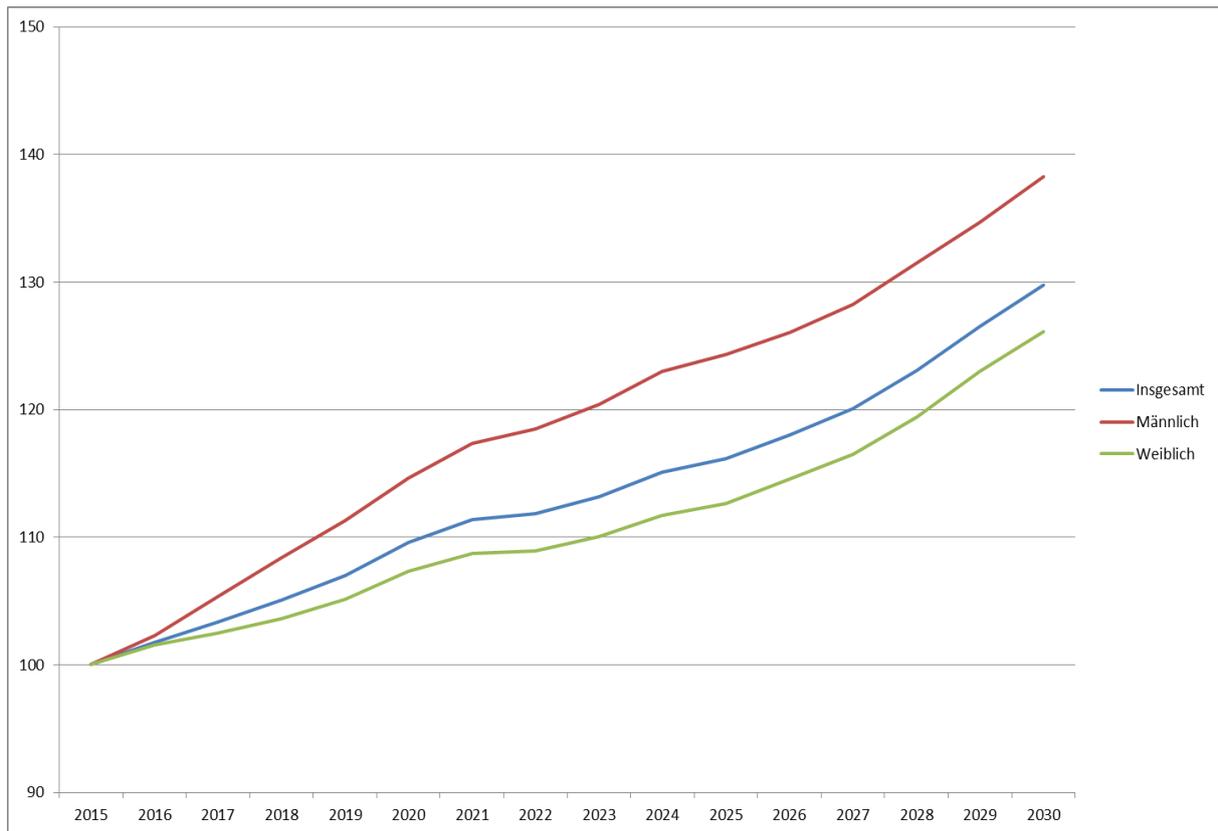
In Szenario 1 wird die Entwicklung der Pflegebedürftigen bei konstanten Pflegerisiken abgeschätzt. Es zeigt sich im betrachteten Zeitraum von 15 Jahren ein Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 800 Menschen bzw. um 30%, wie die folgenden Abbildungen 113 und 114 verdeutlichen.

**Abbildung 113: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Absolut gesehen sind über den gesamten Zeitraum fast doppelt so viele Frauen wie Männer pflegebedürftig. Prozentual betrachtet zeigt sich unter den Männern ein stärkerer Anstieg (ca. 38%). Dies lässt sich über das niedrigere Niveau im Status Quo dieser Gruppe erklären.

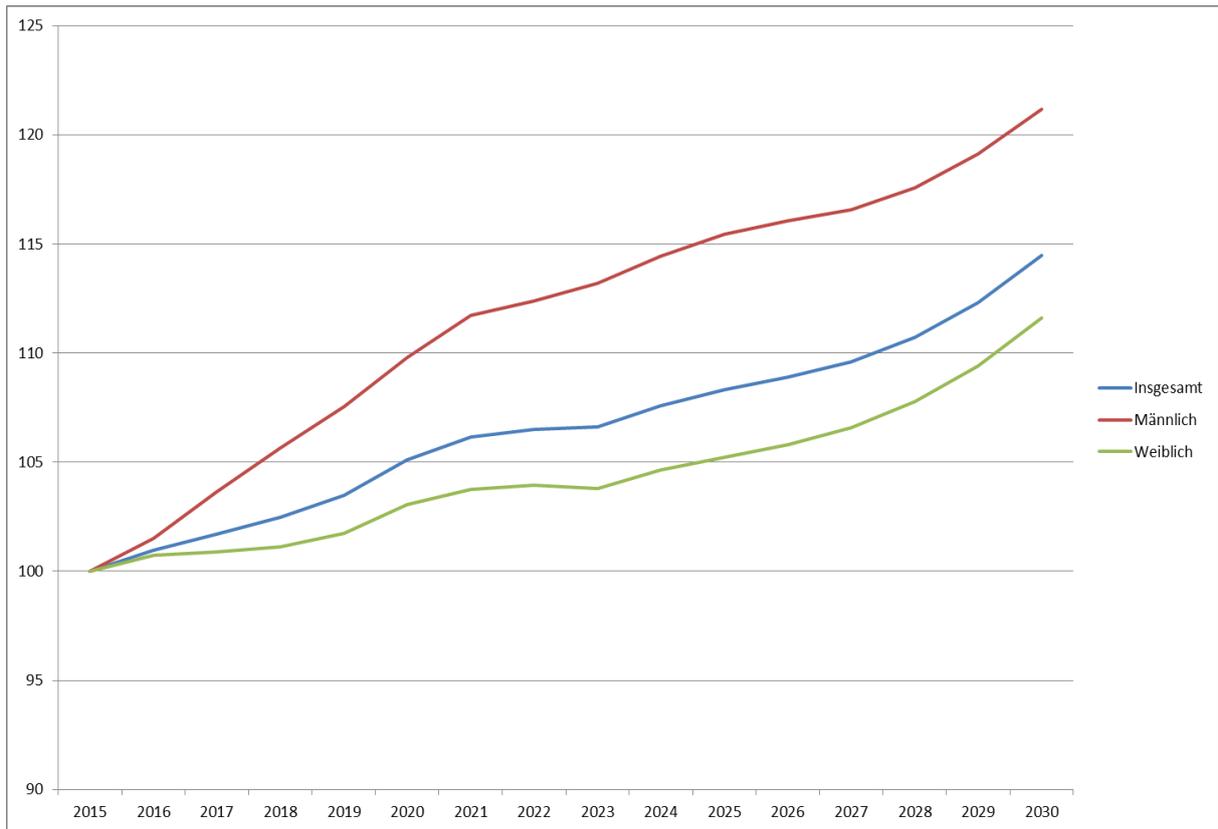
**Abbildung 114: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**i. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

In Szenario 2 wird unterstellt, dass die Hälfte der gewonnenen zusätzlichen Jahre durch eine höhere Lebenserwartung in Gesundheit verbracht werden, sich also die Pflegerisiken entsprechend entlang der Altersjahrgänge „nach rechts“ verschieben. Wenig überraschend kommt es zu einer deutlich weniger dynamischen Entwicklung als in Szenario 1, da dieser Effekt dem demographischen Wandel teilweise entgegenwirkt. Dennoch lässt sich ein klarer Aufwuchs um rund 15% erkennen. Auch in diesem Szenario ist die „Wachstumsdelle“ in den 2020er Jahren weniger ausgeprägt als im Altkreis Göttingen ohne Stadt.

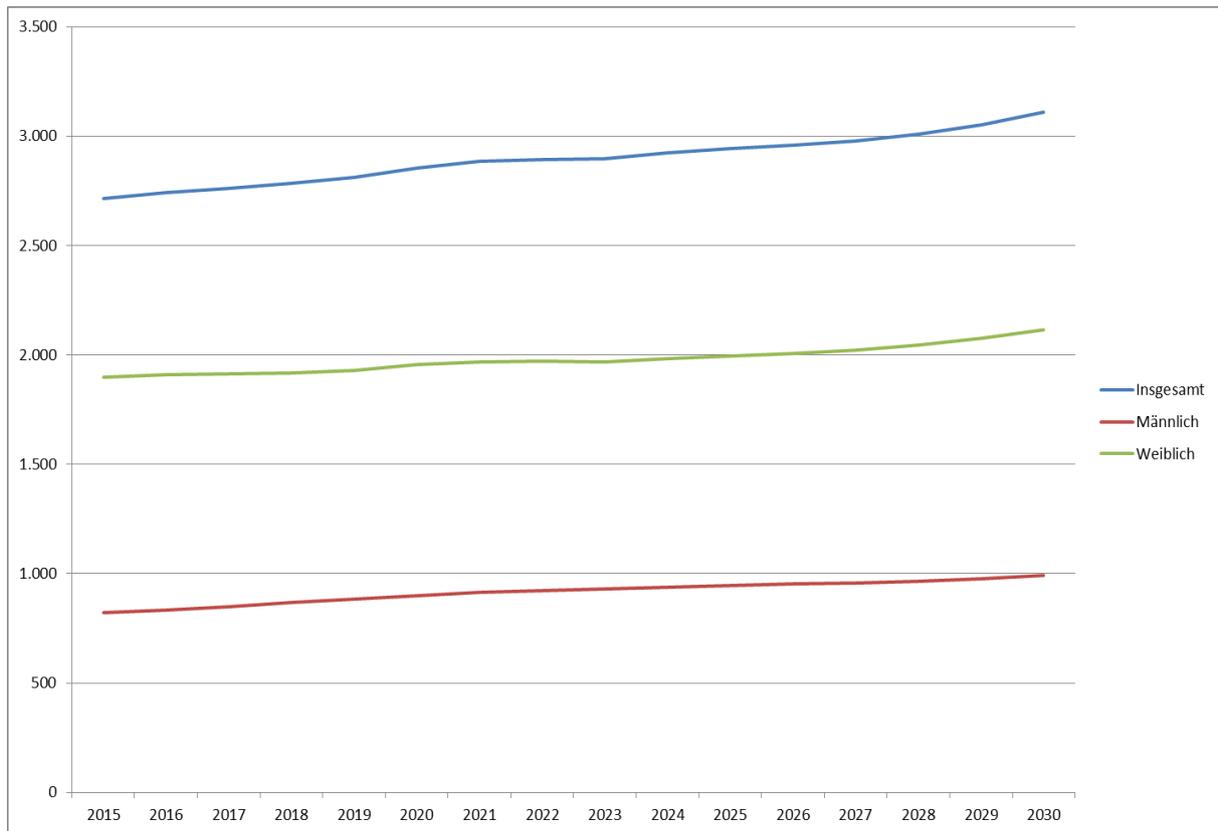
**Abbildung 115: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Unter der Annahme, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht werden kann, ergibt sich folglich eine geringere absolute Zunahme der Pflegebedürftigen in allen Gruppen. Prozentual betrachtet erfährt die Gruppe der Männer wiederum die stärkste Dynamik, wobei diese hinter der im Business as usual Szenario zurück bleibt.

**Abbildung 116: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**

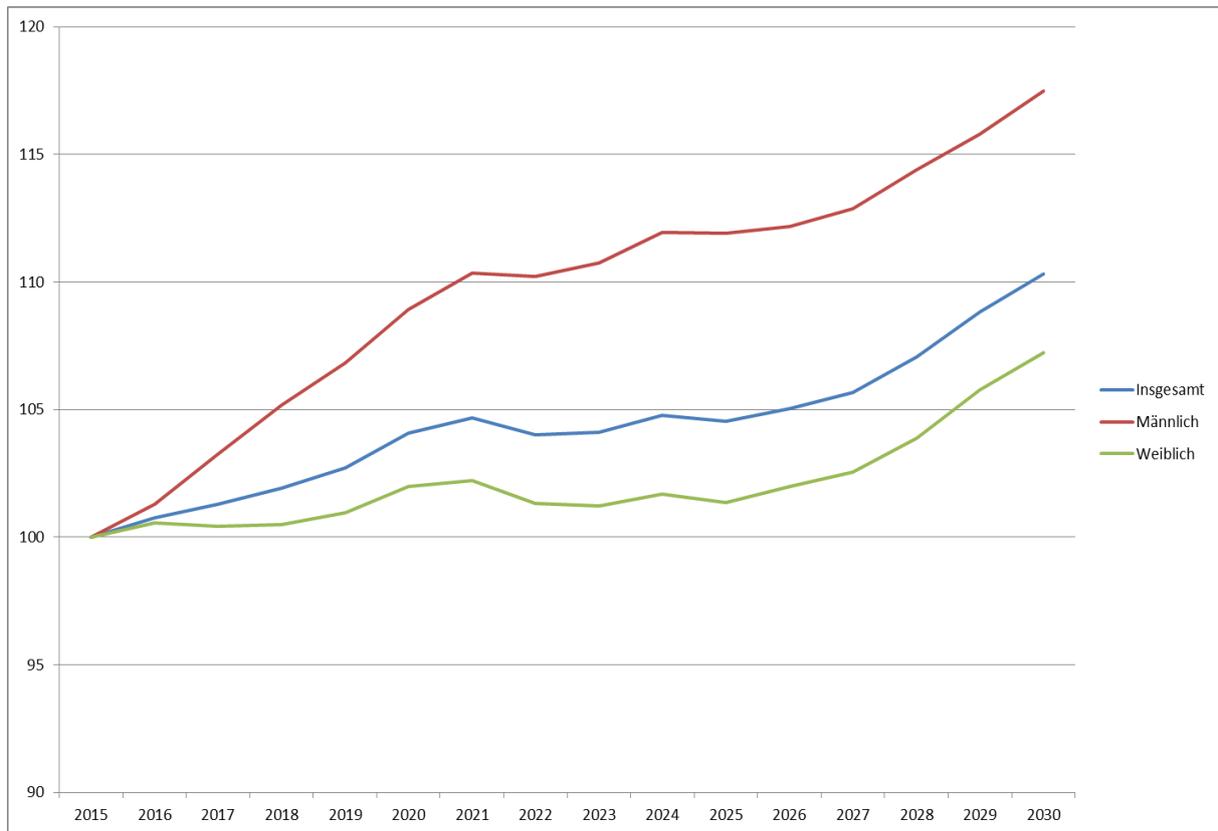


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**ii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück**

Szenario 3 bildet die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab, wenn die Pflegerisiken bis 2030 kontinuierlich um 15% zurückgehen. In dieser Konstellation ist der Anstieg der Pflegebedürftigkeit noch schwächer als im zweiten Szenario, allerdings immer noch vorhanden. Bei den Pflegebedürftigen insgesamt sind es ca. 10% (Szenario 2: 15%) bzw. 200 Personen (Szenario 2: 40 Personen).

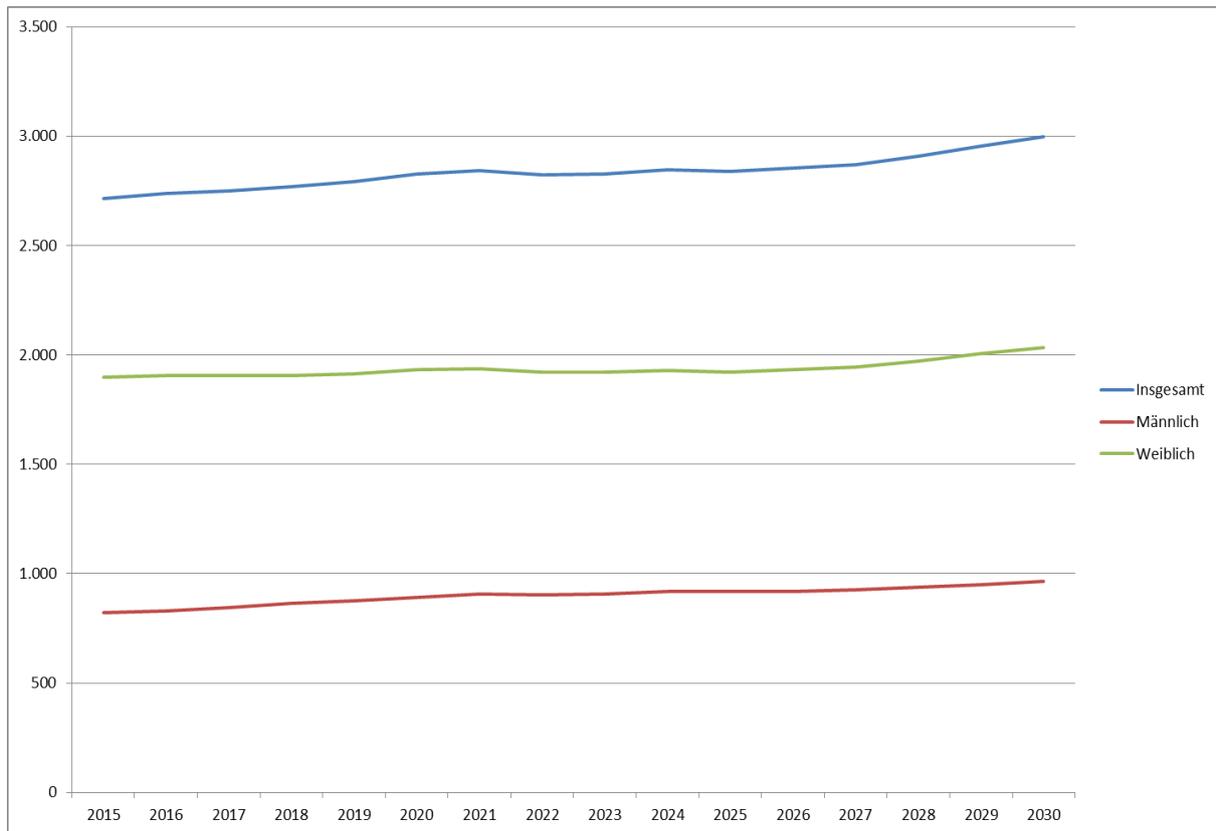
**Abbildung 117: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Bezüglich der Dynamik erfährt die Gruppe der Männer erneut den stärksten prozentualen Anstieg. Betrachtet man jedoch die absoluten Zahlen so sieht man, dass der Zuwachs in allen Gruppen erheblich kleiner ausfällt als im Business as usual. 2030 sind es demnach in diesem Szenario „nur“ an die 1.000 Männer und knapp 2.000 Frauen, die pflegebedürftig sind.

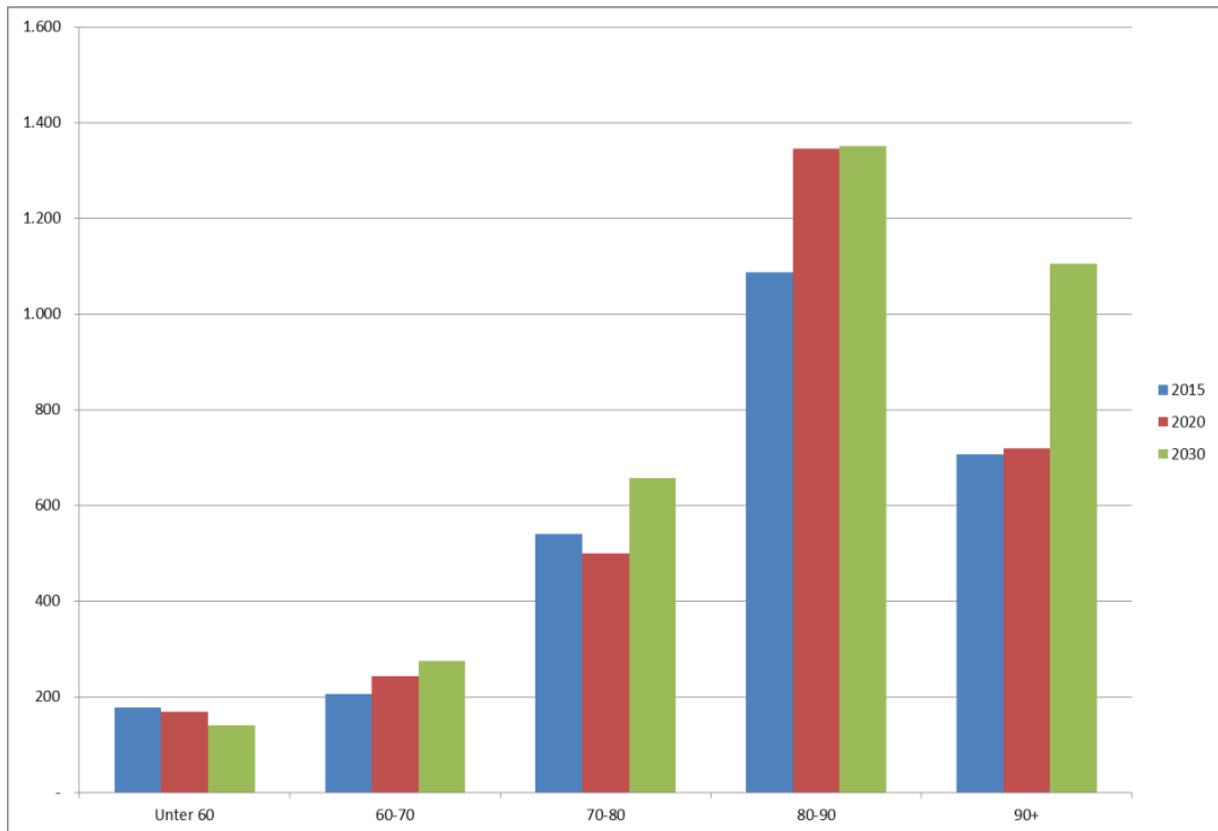
**Abbildung 118: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual**

Neben einer Betrachtung der Dynamik der Pflegebedürftigen insgesamt ist auch eine Betrachtung differenziert nach Altersgruppen aufschlussreich. Dies Perspektive wird beispielhaft für das rein Demographie-getriebene „business as usual“ Szenario für die Jahre 2015, 2020 und 2030 in Abbildung 119 dargestellt.

**Abbildung 119: Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf in fast allen Altersgruppen (Ausnahme die unter-60-jährigen) zunimmt. Allerdings sind diese Zuwächse unterschiedlich dynamisch. Bei den 60-70-jährigen sind die Zuwächse zwischen 2015 und 2030 verhältnismäßig gering. Die stärksten rein demographiebedingten Zuwächse ergeben sich bis zum Jahr 2030 bei den über-90-jährigen. Anders als in anderen Teilräumen steigt auch in der Altersgruppe der 80-90-jährigen die Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 2020 und 2030 noch an. Ein hoher Anstieg ist für diese Gruppe zudem von 2015 auf 2020 zu verzeichnen.

#### **d. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen**

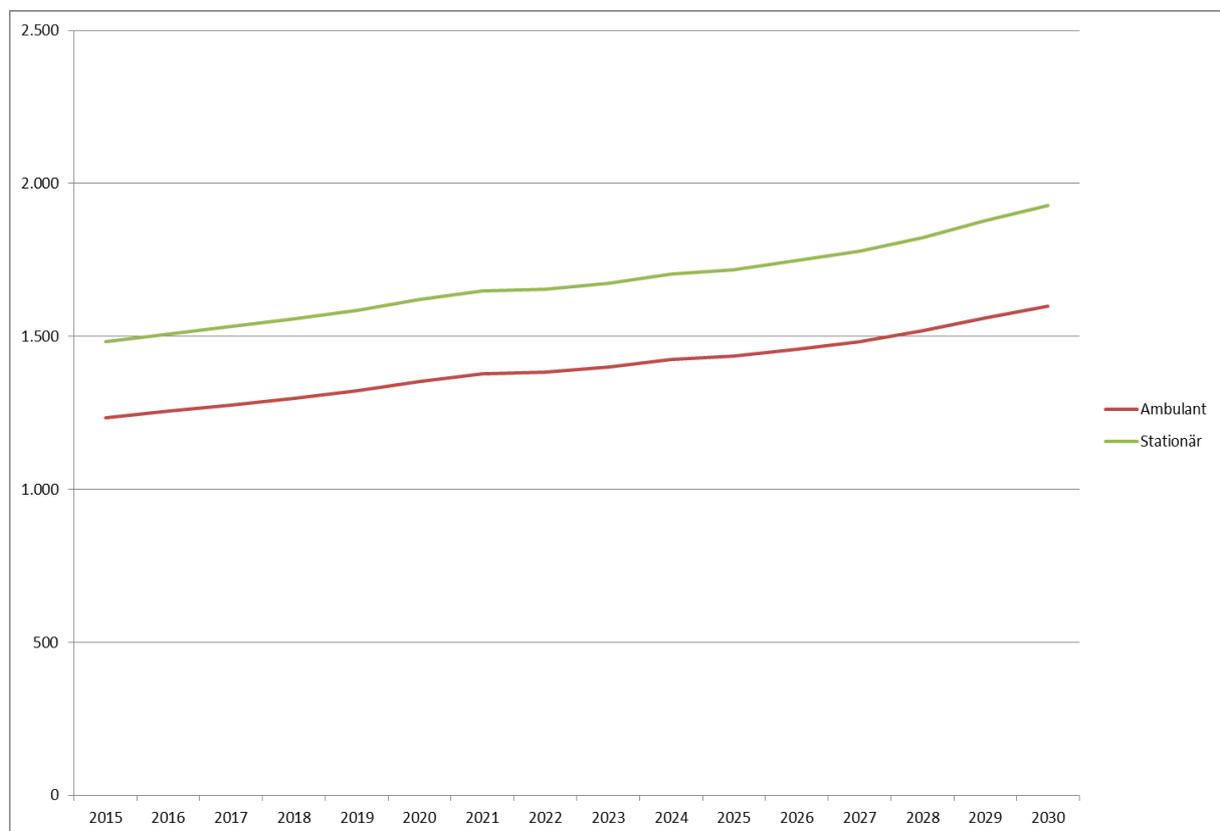
In diesem Kapitel erfolgt eine differenzierte Betrachtung nach Pflege- bzw. Betreuungsformen. Dies sind die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst und die stationäre Pflege im Pflegeheim. Zur Entwicklung der Betreuungsbedarfe nach Betreuungsformen werden drei Szenarien gerechnet. Das erste Szenario stellt die rein Demographie-getriebene Entwicklung der Pflegebedarfe dar, also unter der Annahme, dass Pflegerisiken und Pflegeentscheidungen auch in der Zukunft unverändert bleiben. Das zweite Szenario weicht insofern von Szenario 1 ab, als dass nun unterstellt wird, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird. Das dritte Szenario wiederum folgt der Devise „ambulant vor stationär“ und unterstellt, eine kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030. Im Kern verdeutlichen diese drei Szenarien, dass es bereits demographiebedingt einen Trend hin zu vermehrter stationärer (und weniger ausgeprägt) ambulanter Pflege geben wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass sowohl ein längeres Leben in Ge-

sundheit als auch die Umsetzung der Devise „ambulant vor stationär“ zu erheblichen Entlastungen in der stationären Pflege führen können.

#### i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung

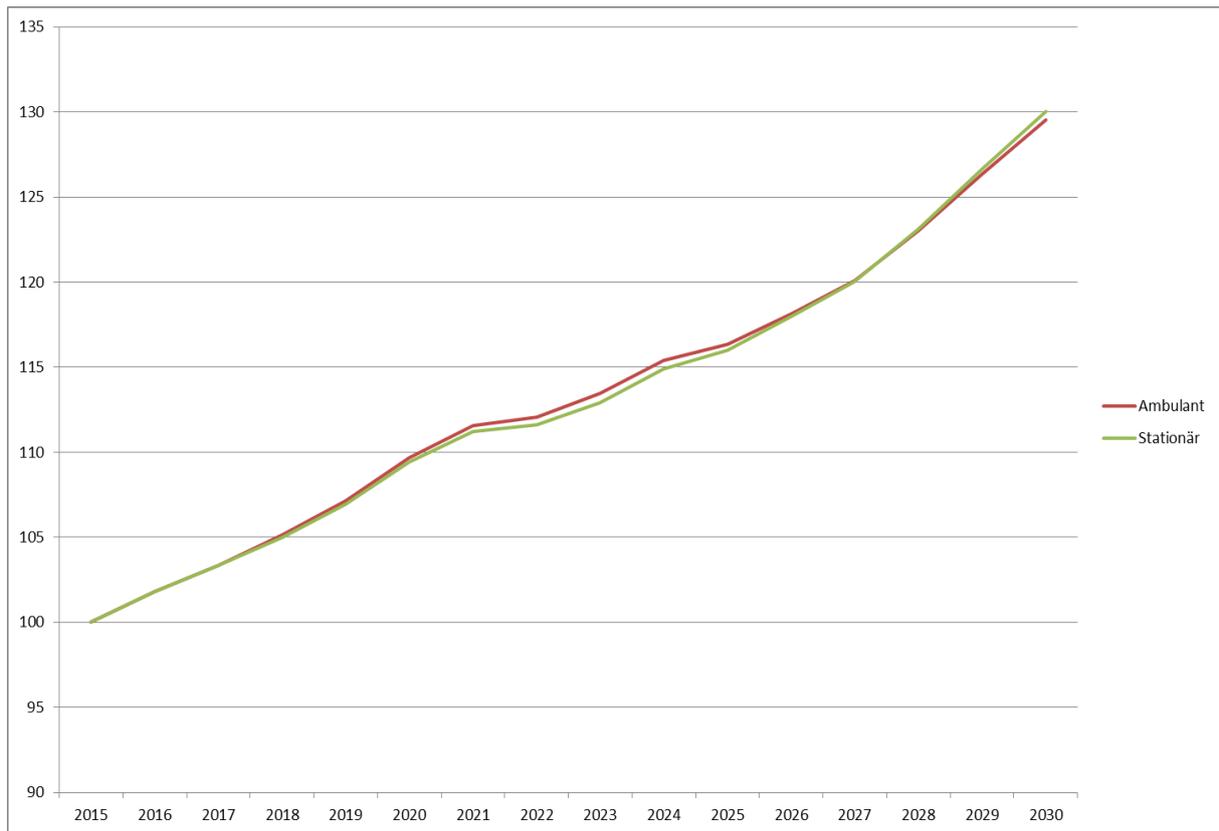
Die Entwicklung der Pflegebedarfe nach Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung, also ausschließlich demographisch getriebener Entwicklung, ist in den Abbildungen 120 und 121 dargestellt. Es zeigt sich, dass im Status quo mehr Menschen stationär gepflegt werden. Gleichzeitig läuft die Dynamik in Zukunft in etwa parallel. Die Zahl der stationär zu Pflegenden wird um rund 500 Personen zunehmen.

**Abbildung 120: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

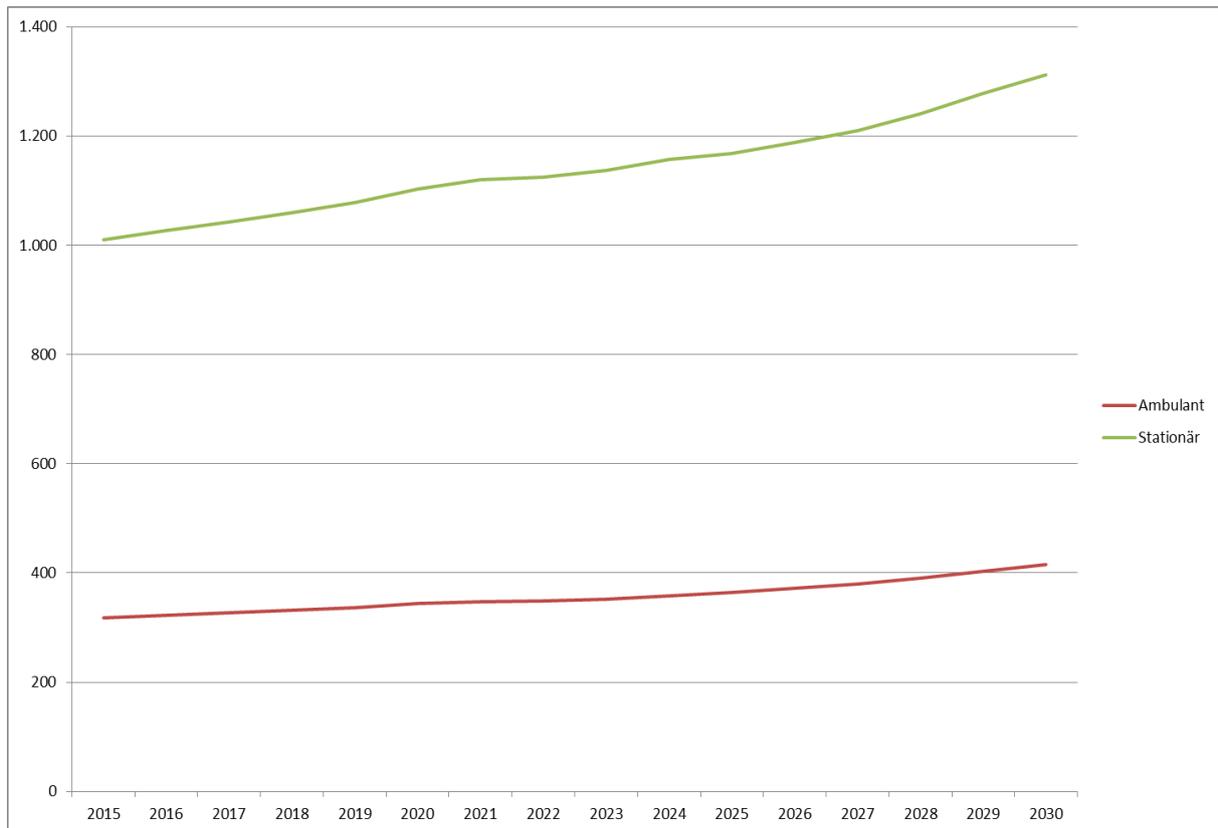
**Abbildung 121: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 122: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual**



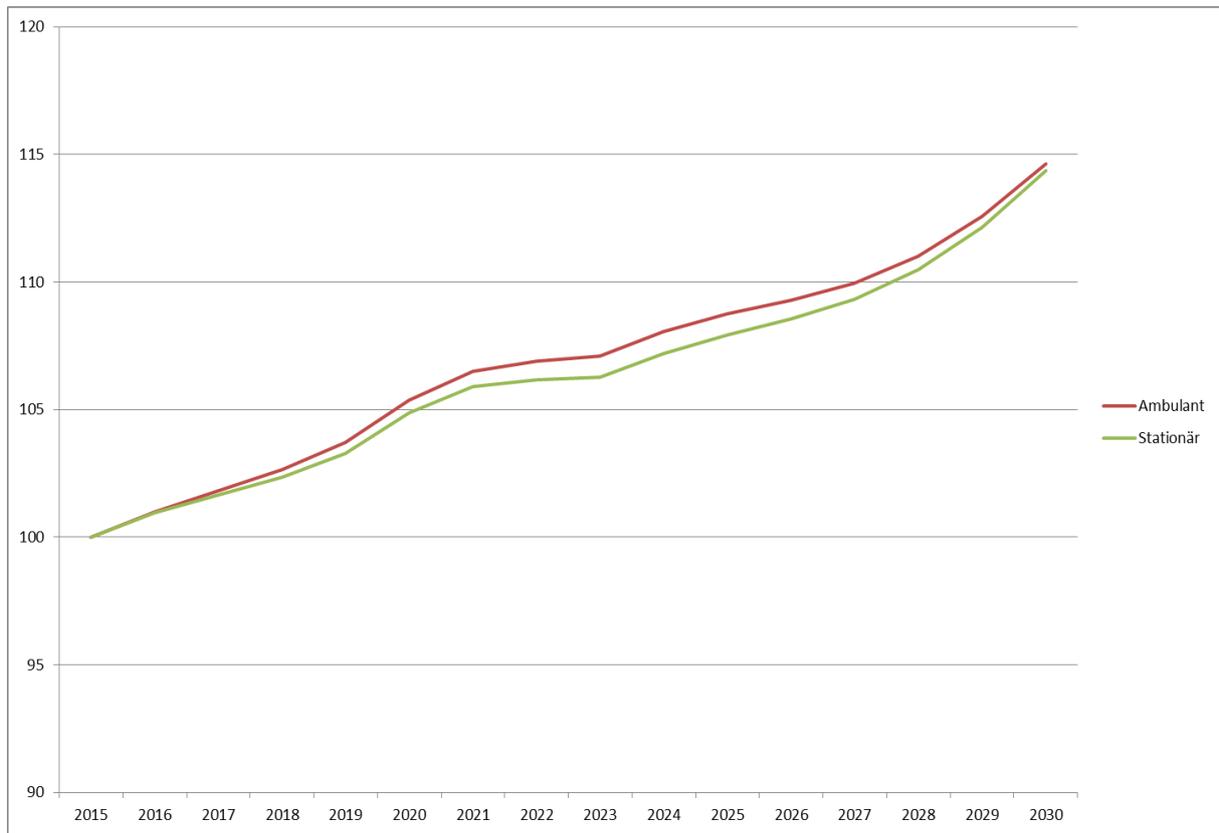
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Bei den Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz zeigt sich zunächst schon im Status quo der erheblich höhere Anteil der stationär Gepflegten. Zudem wird sich die Zahl der stationär Gepflegten deutlich dynamischer entwickeln. Insgesamt nimmt die Anzahl stationär Gepflegter damit bis 2030 um knapp 300 Personen zu, während der Anstieg für ambulante Pflege bei knapp 100 liegt.

## ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht

Szenario 2 bildet die Nachfrage der Pflegebedürftigen ab, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird und Entscheidungen in gleicher Form wie heute getroffen werden. Analog zu Szenario 1 zeigt sich eine recht parallele Entwicklung bei der ambulanten und der stationären Pflege. Durch die Reduzierung der Pflegerisiken ist jedoch die Zahl der Pflegebedürftigen im Vergleich zu Szenario 1 geringer.

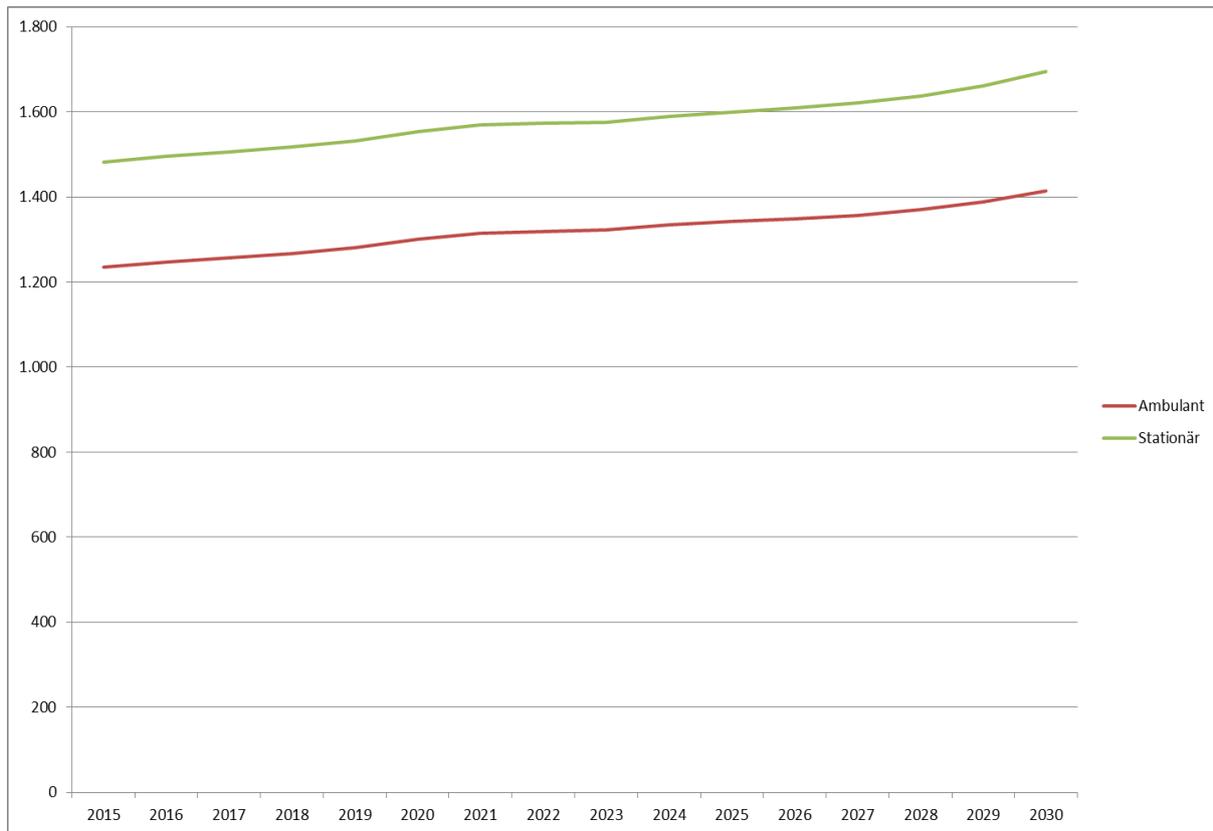
**Abbildung 123: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Auch unter der Annahme –die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht- verläuft die Entwicklung für beide Pflegeformen parallel. Durch das höhere Ausgangsniveau stationärer Pflege im Status Quo bleibt auch im Jahr 2030 diese Pflegeform die absolut häufiger genutzte.

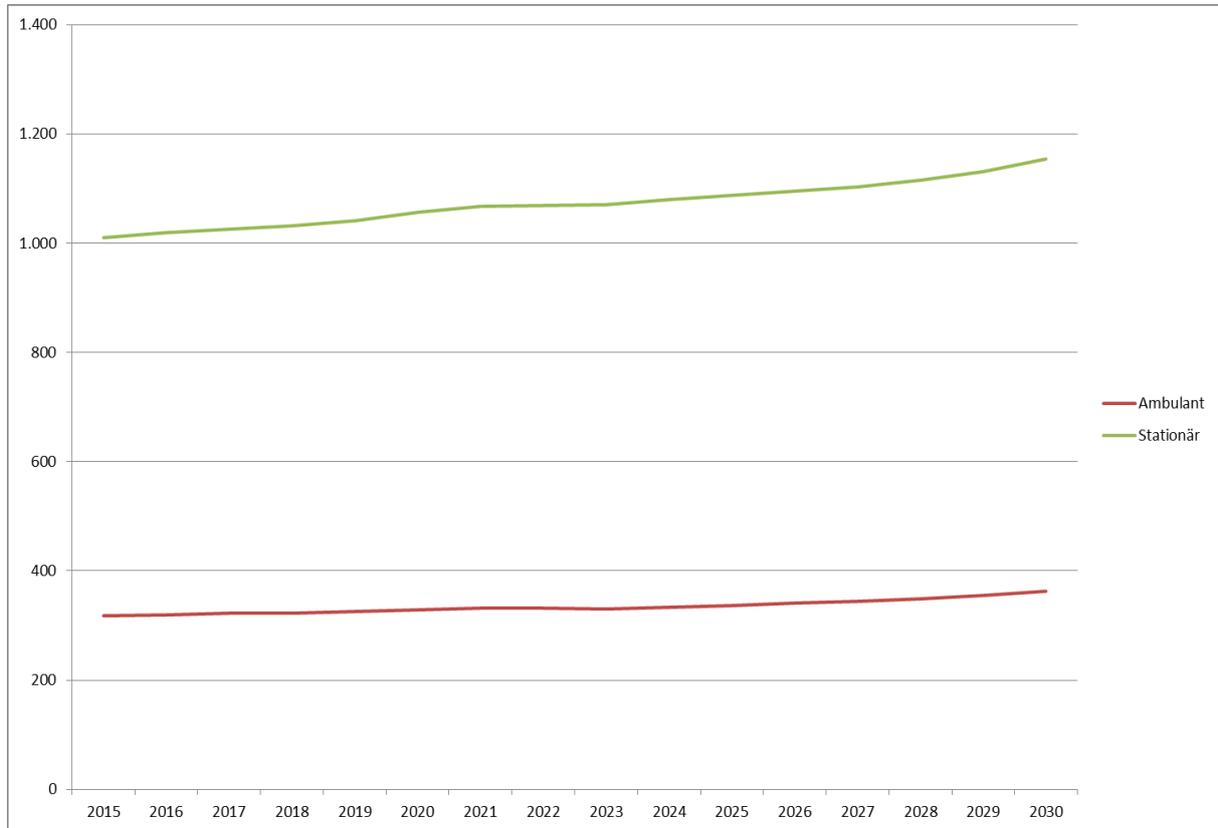
**Abbildung 124: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 125: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**

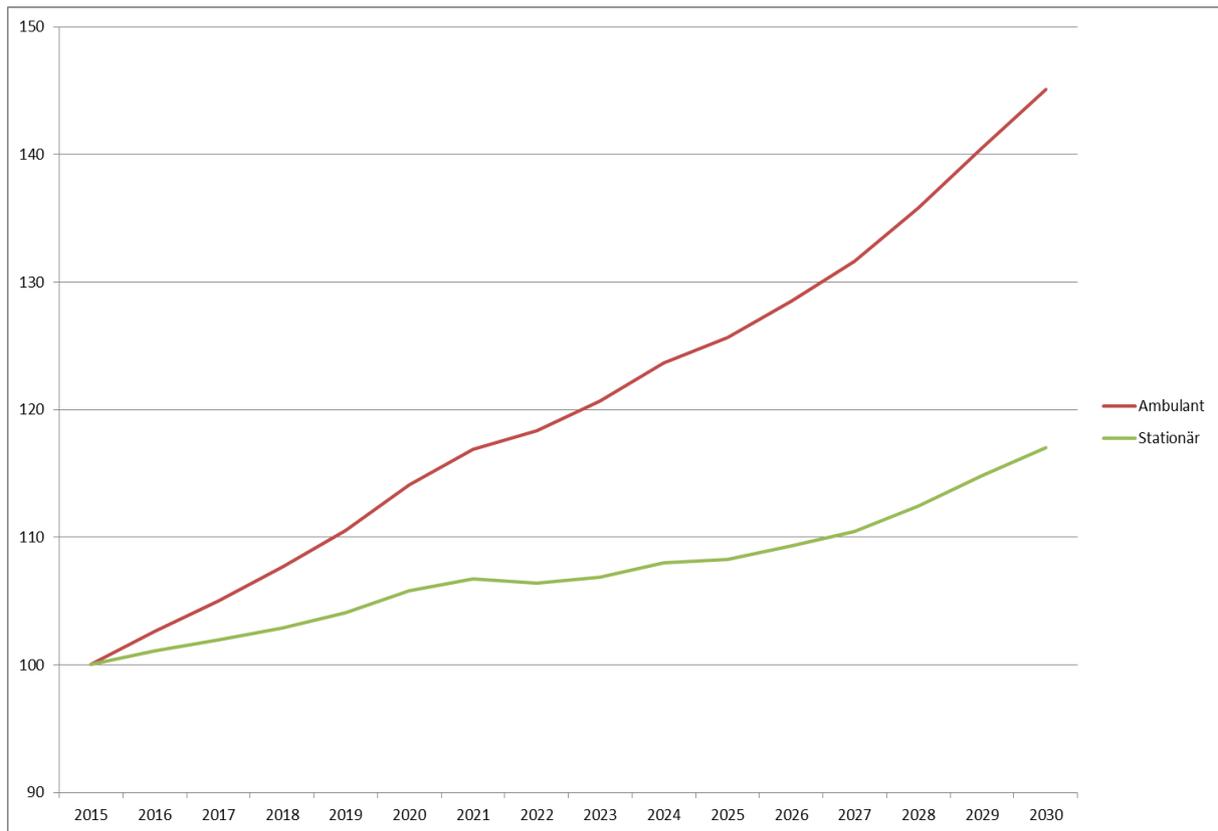


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Für die Entwicklung Pflegebedürftiger mit eingeschränkter Alltagskompetenz zeigt sich wiederum ein stärkerer Anstieg in der stationären Pflege. Die Lücke der beiden Pflegeformen ist über den gesamten Zeitraum gleichbleibend bis zunehmend.

**iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030**

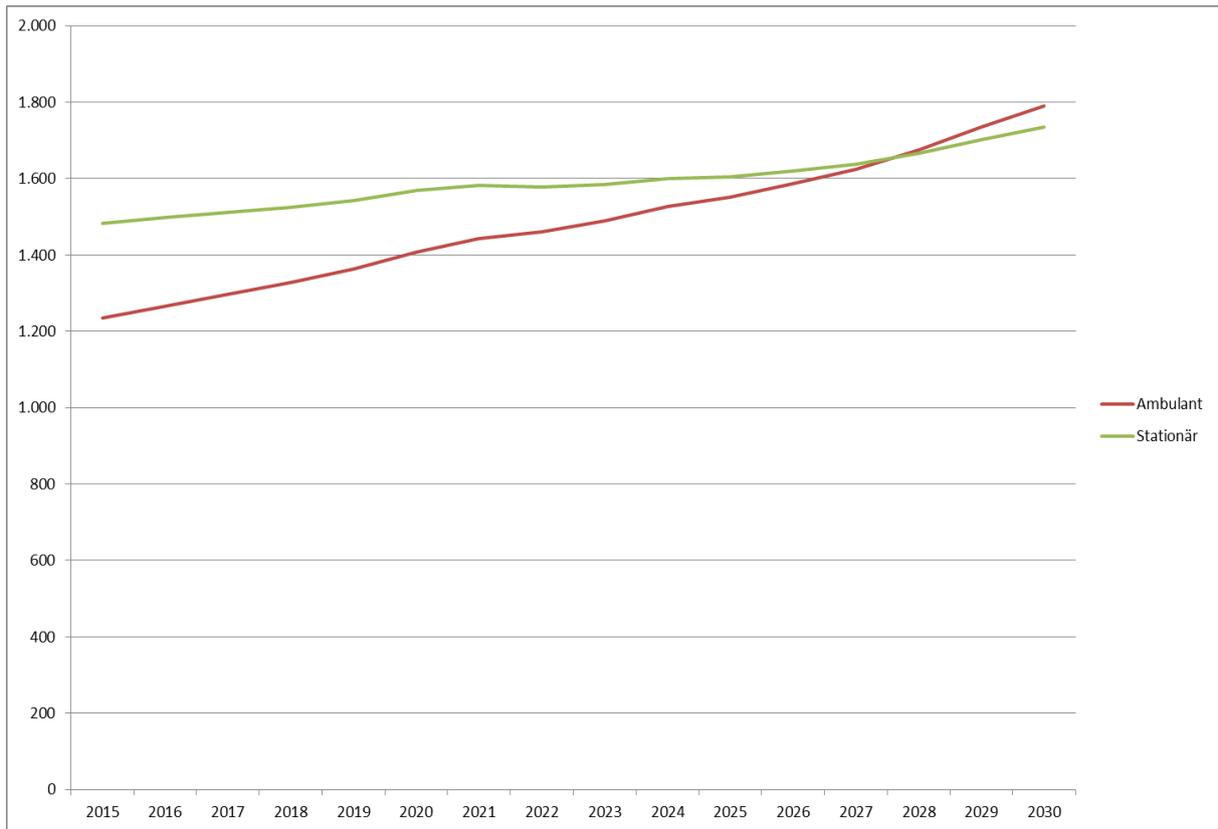
In Szenario 3 wird unterstellt, dass die Pflegerisiken trotz höherer Lebenserwartung unverändert bleiben, die Entscheidung bezüglich der Pflegeform sich aber in einer Größenordnung von 10% von stationärer zu ambulanter Pflege verschiebt. Es zeigt sich wie zu erwarten eine deutlich stärkere Dynamik in der ambulanten Pflege, während die Fallzahlen der stationär Gepflegten im Vergleich dazu deutlich weniger dynamisch sind. Im Ergebnis würde die Anzahl der ambulant Pflegebedürftigen die der stationär Gepflegten im Jahr 2030 überstiegen haben. Dennoch sind auch bei den stationär Pflegebedürftigen noch Zuwächse von fast 20% im Vergleich zu 2015 zu erwarten.

**Abbildung 126: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Für den Fall der Verschiebung stationärer hin zu ambulanter Pflege ergibt sich erwartungsgemäß ein prozentual stärkerer Anstieg der ambulanten Pflege. Diese ist so stark, dass ab dem Jahr 2027 damit erstmals ambulante Pflege absolut häufiger in Anspruch genommen wird als stationäre Pflege.

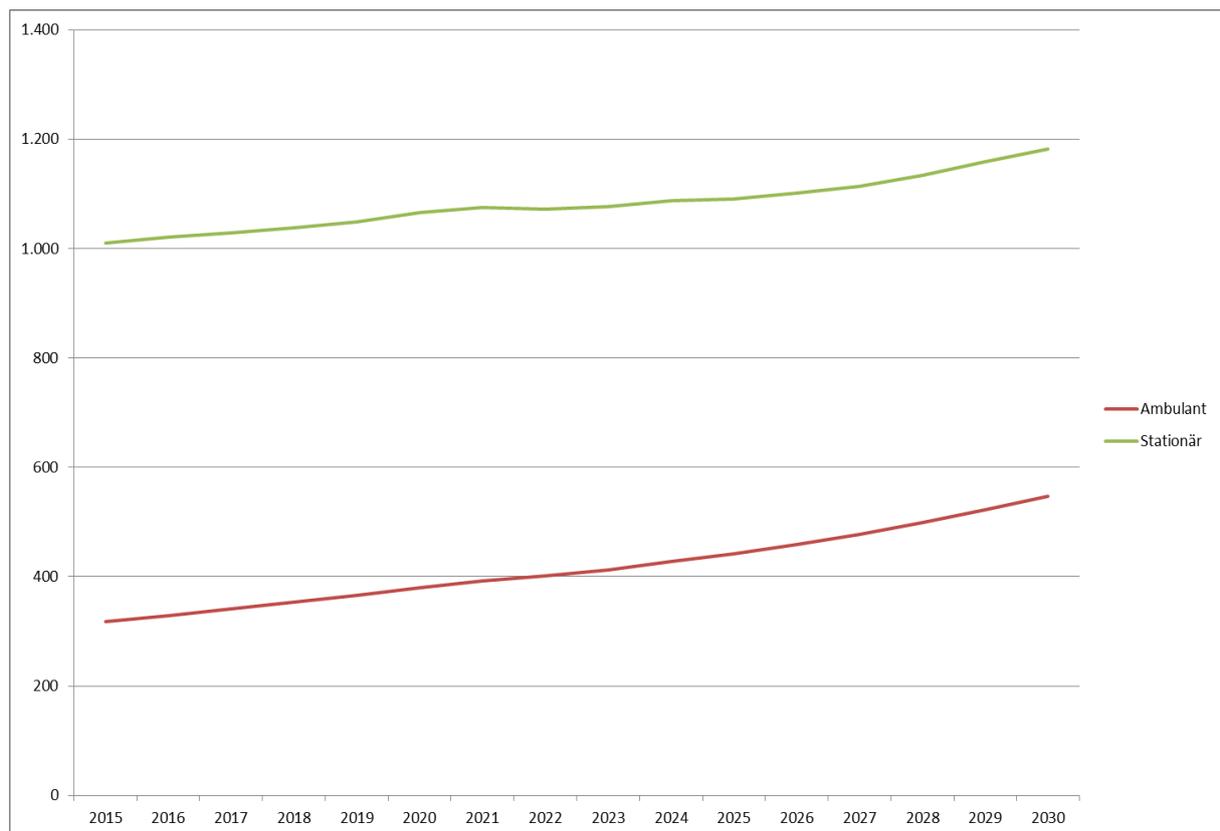
**Abbildung 127: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 128: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



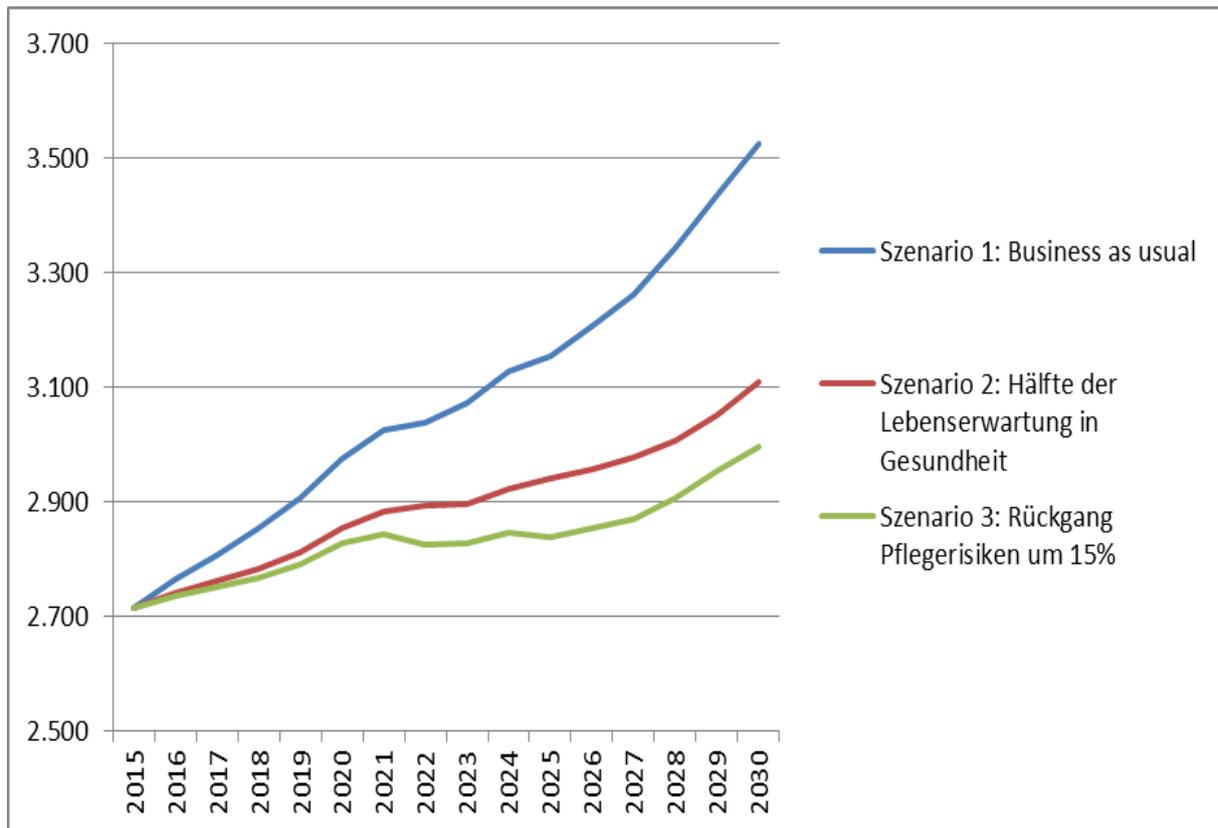
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Erwartungsgemäß zeigt sich für ambulante Pflege die stärkere Dynamik. Damit erfolgt ein Beitrag zur Schließung der Lücke zwischen den beiden Pflegeformen. Anders als im Fall zuvor kann unter den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz die ambulante Pflege die stationäre jedoch nicht als die am häufigsten genutzte Pflegeform ablösen. Auch 2030 ist stationäre Pflege noch mehr als doppelt so häufig.

### e. Zusammenfassung

Insgesamt zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen unabhängig vom unterstellten Szenario bis 2030 kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt wesentlich dynamischer als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird.

**Abbildung 129: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen**



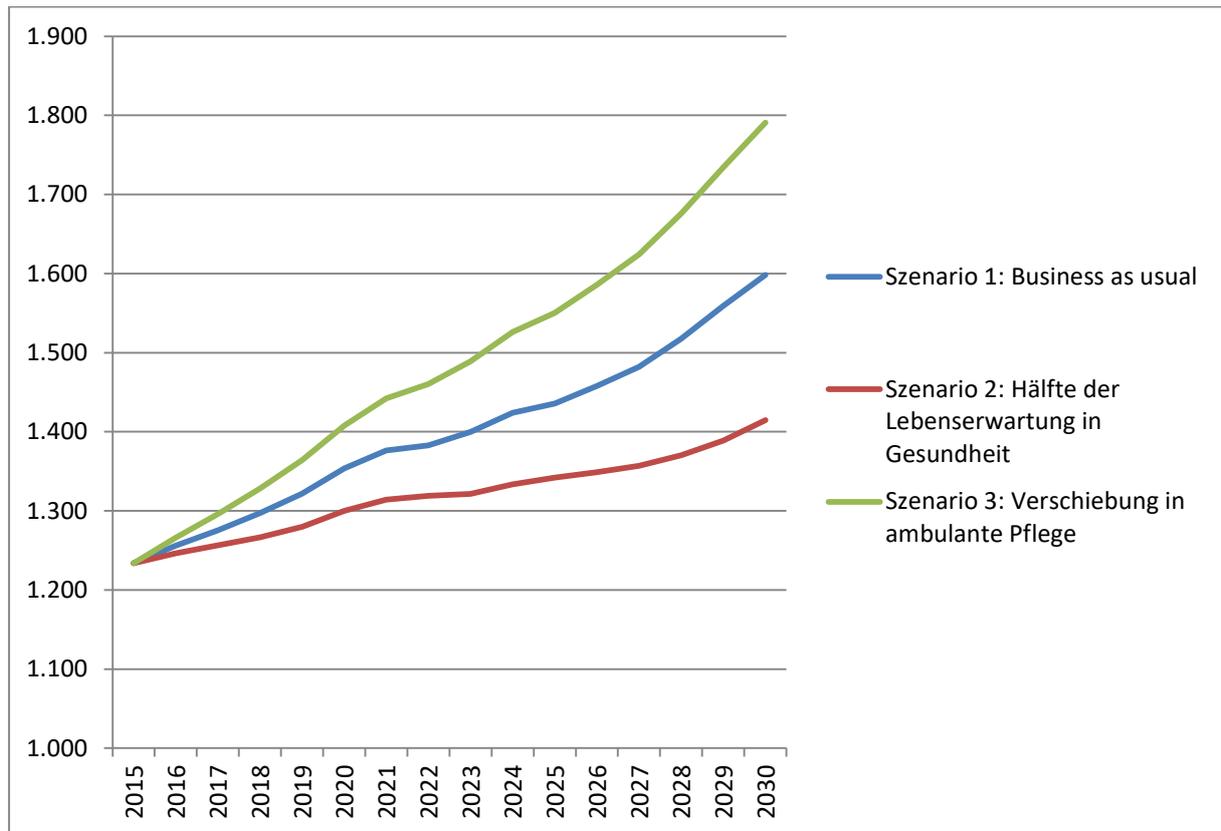
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt wird das relative Wachstum der männlichen Pflegebedürftigen etwas stärker zunehmen als das der weiblichen, deren Anteil allerdings im Status quo sehr hoch ist. Insofern ist hier eher eine Art Aufholeffekt zu unterstellen.

Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind.

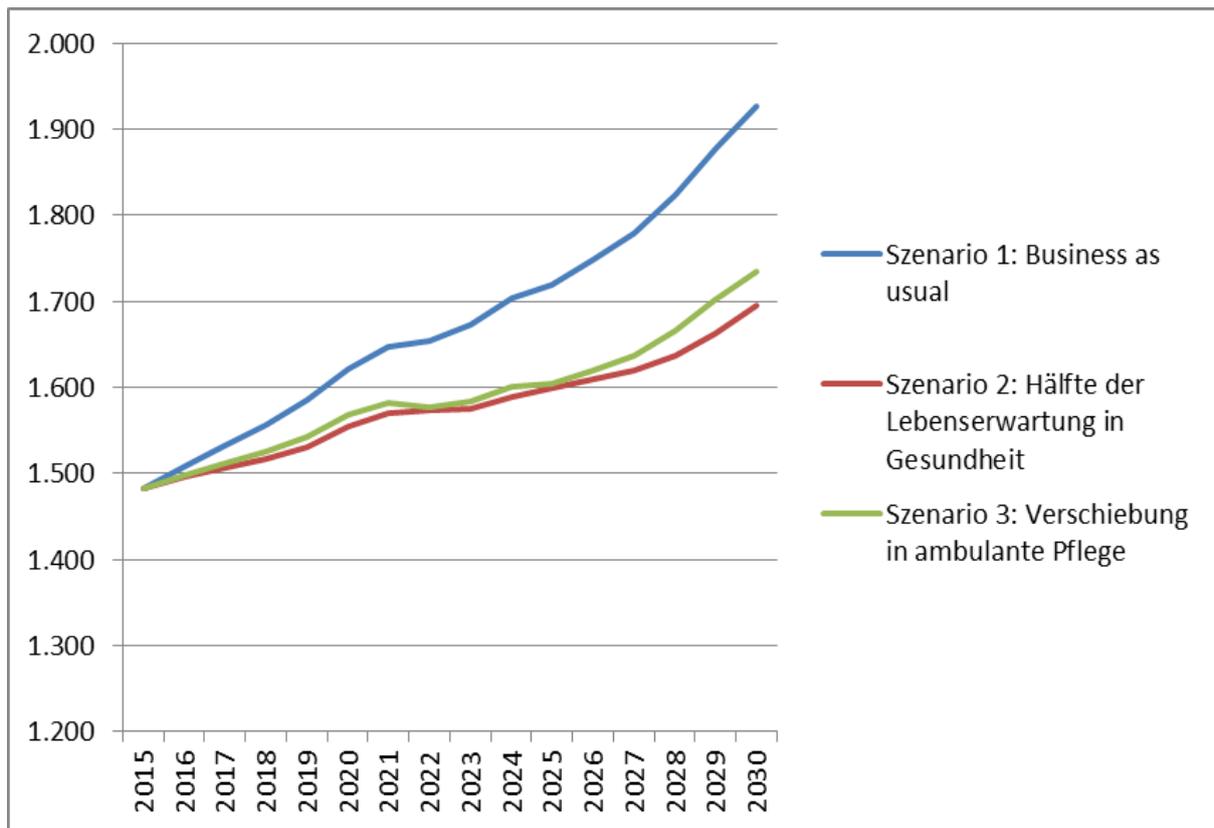
Dies wirkt sich wiederum auf die Entwicklung der Anteile der Pflegeformen aus, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Es wird nämlich deutlich, dass sich die stationäre und auch die ambulante Pflege dynamisch. Die Stärke dieser Dynamik hängt von dem gewählten Szenario ab. Selbst bei einer Verschiebung zugunsten ambulanten Pflege würde es immer noch zu erheblichen Aufwüchsen in der stationären Pflege kommen. Dies wird in den folgenden Abbildungen verdeutlicht.

**Abbildung 130: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 131: Szenarien zur indizierten Entwicklung der stationär Gepflegten**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

## 9. Projektion der Pflegebedürftigen in den beiden Altkreisen (ohne Stadt Göttingen)

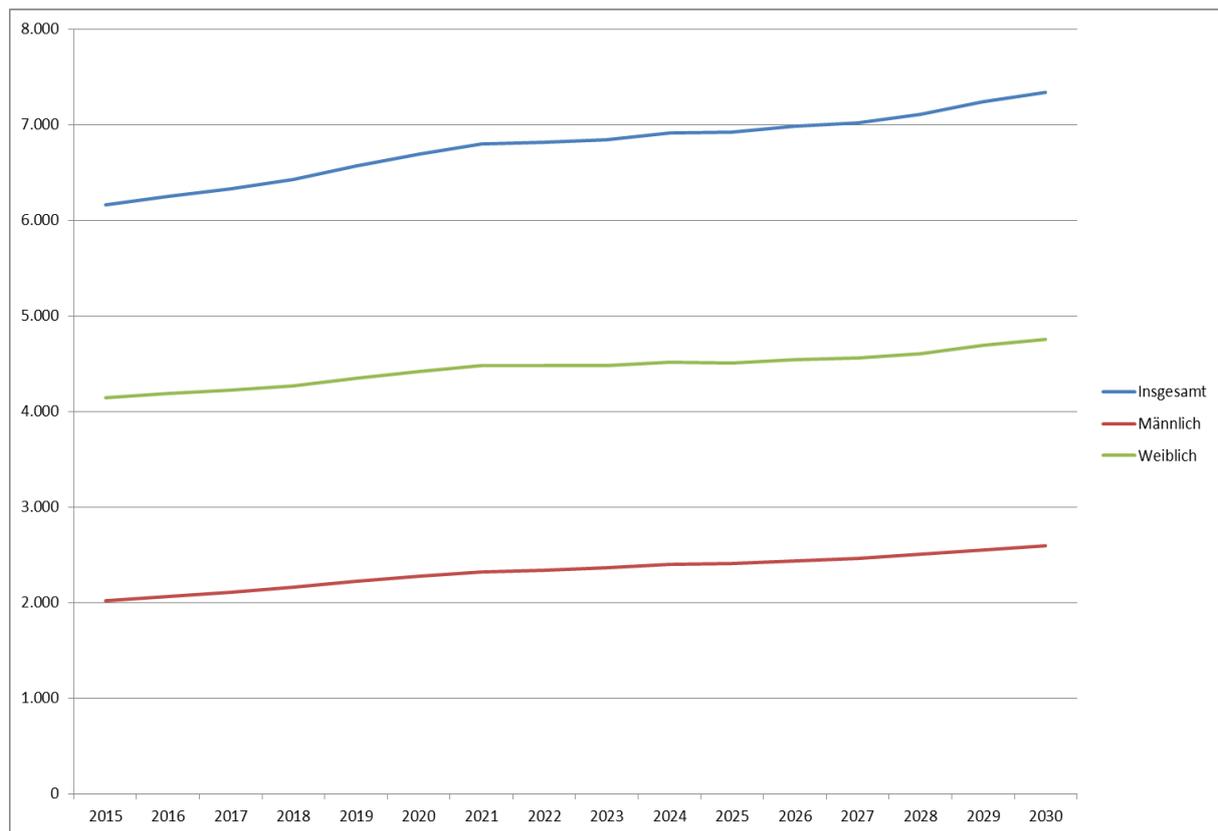
### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen insgesamt

Im Folgenden wird die Entwicklung der ambulant und stationär Pflegebedürftigen in den beiden Altkreisen (ohne Stadt Göttingen) in verschiedenen Szenarien in die Zukunft projiziert. Zahlen zu den Pflegegeldempfängern liegen in dieser räumlichen Struktur nicht vor. Wesentlicher Treiber ist die demographische Entwicklung. Die Szenarien differenzieren in Anlehnung an die bestehende Literatur (vgl. Kapitel 2.4) im Hinblick auf die Verschiebung der Pflegerisiken im Zuge der in Zukunft steigenden Lebenserwartung. Es wird deutlich, dass unabhängig vom gewählten Szenario die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 ansteigen wird und dass der Anstieg bei den Männern relativ stärker ist als bei den Frauen. Auffallend ist, dass sich die Dynamik insbesondere in den Szenarien mit einem Rückgang der Pflegerisiken ab etwa 2021 abschwächt.

**i. Szenario 1: Business as usual**

In Szenario 1 wird die Entwicklung der ambulant und stationär Pflegebedürftigen bei konstanten Pflegerisiken abgeschätzt. Es zeigt sich im betrachteten Zeitraum von 15 Jahren ein Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 1.200 Menschen bzw. knapp 20%, wie die folgenden Abbildungen 132 und 133 verdeutlichen.

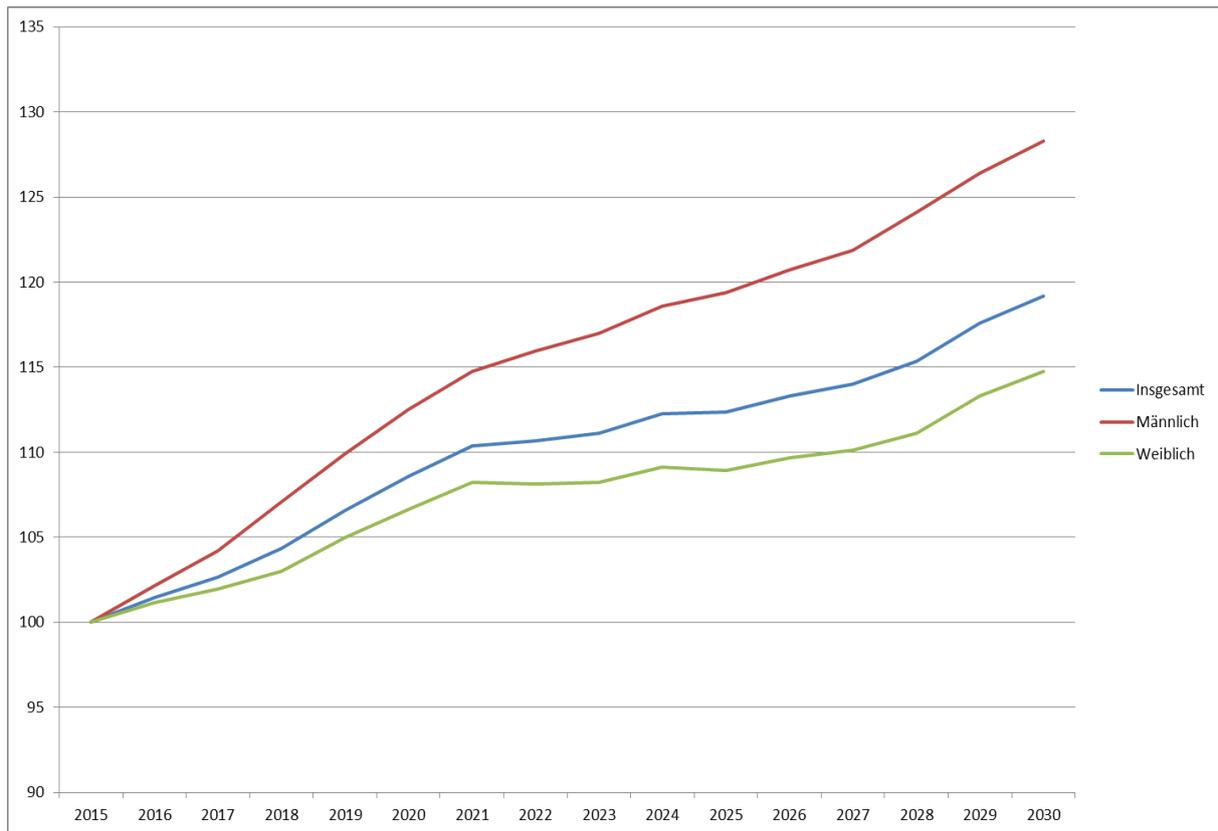
**Abbildung 132: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Status Quo sind knapp doppelt so viele Frauen pflegebedürftig wie Männer. Dies ändert sich auch im Jahr 2030 nicht. Insgesamt erleben die Männer aufgrund des niedrigeren Ausgangsniveaus prozentual gesehen aber einen höheren Anstieg als die Frauen (30% vs. 15%).

**Abbildung 133: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Business as usual**

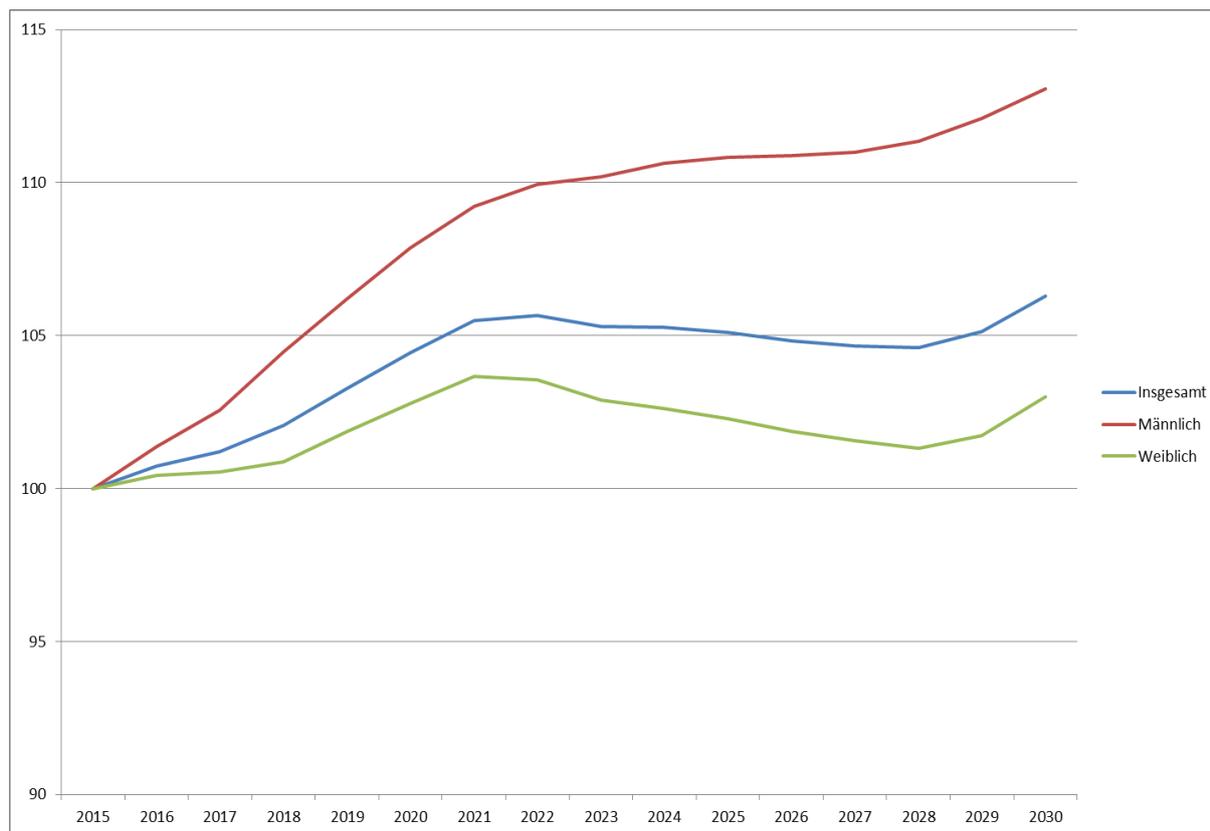


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**ii. Szenario 2: die Hälfte der durch höhere Lebenserwartung gewonnenen zukünftigen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

In Szenario 2 wird unterstellt, dass die Hälfte der gewonnenen zusätzlichen Jahre durch eine höhere Lebenserwartung in Gesundheit verbracht werden, sich also die Pflegerisiken entsprechend entlang der Altersjahrgänge „nach rechts“ verschieben. Wenig überraschend kommt es zu einer deutlich weniger dynamischen Entwicklung als in Szenario 1, da dieser Effekt dem demographischen Wandel teilweise entgegenwirkt. Dennoch steigt die Zahl der Pflegebedürftigen auch in dieser Szenario-Variante um rund 6% an.

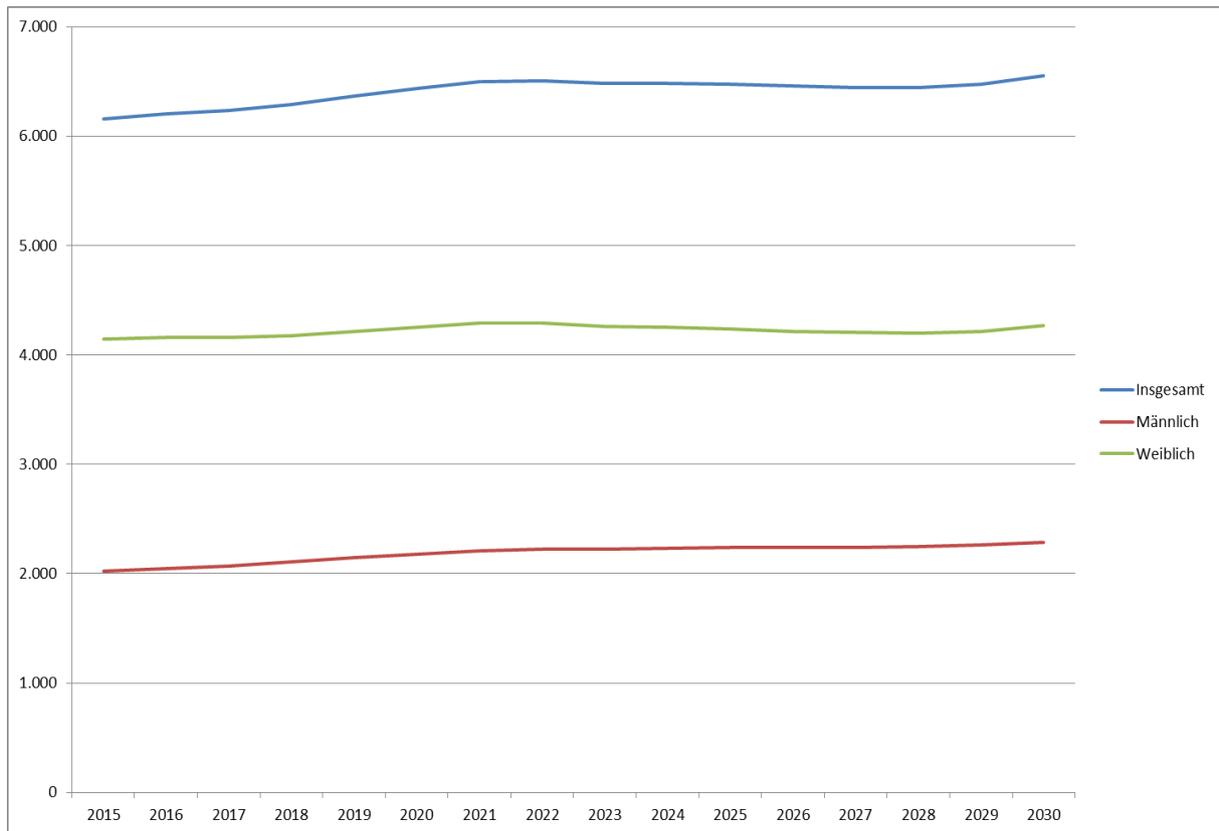
**Abbildung 134: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Auch in Szenario 2 verzeichnen die Männer den stärksten prozentualen Anstieg. Erwartungsgemäß bleibt dieser jedoch hinter dem Niveau des Business as usual zurück. Die Gruppe der Frauen erlebt zeitweise sogar einen prozentualen Rückgang. Absolut gesehen ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen im betrachteten Zeitraum ziemlich konstant bei 4.100.

**Abbildung 135: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit**

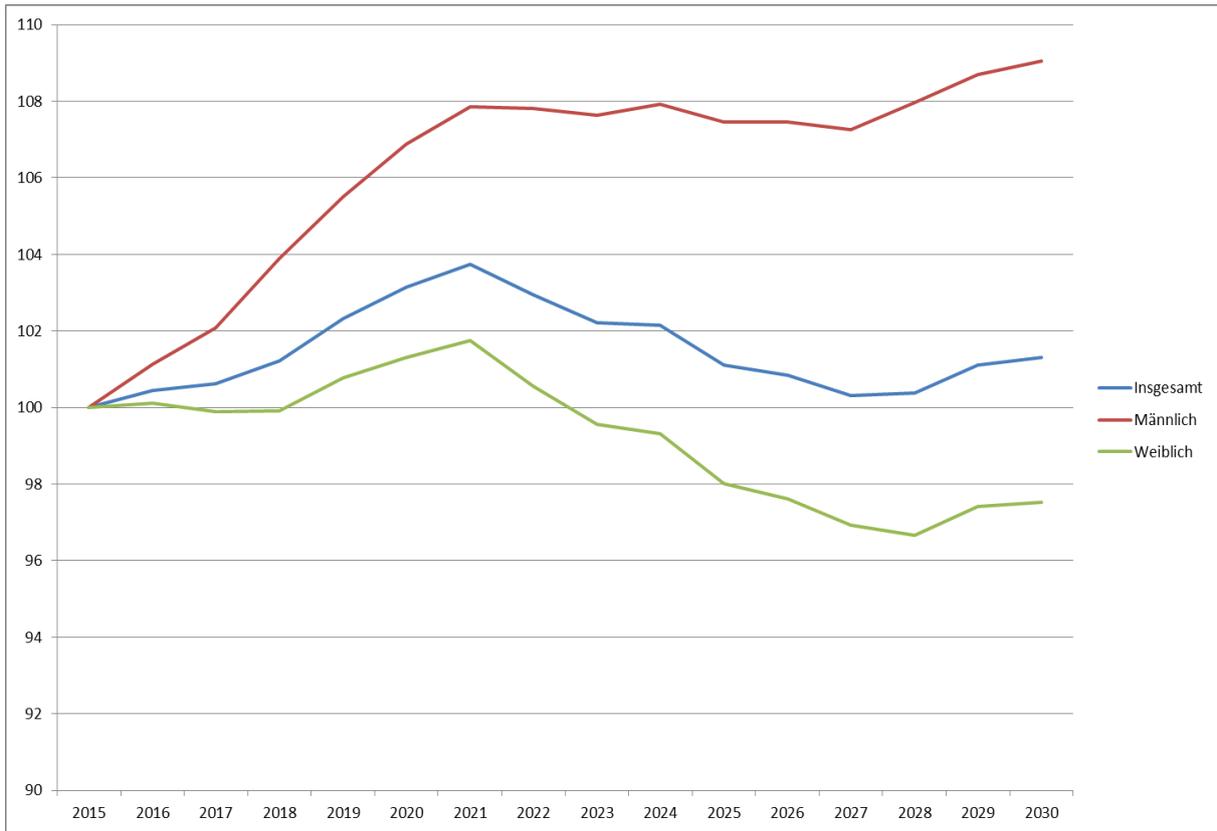


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**iii. Szenario 3: die Pflegerisiken gehen bis 2030 kontinuierlich um 15 % zurück**

Szenario 3 bildet die Entwicklung der Pflegebedürftigen ab, wenn die Pflegerisiken bis 2030 kontinuierlich um 15% zurückgehen. In dieser Konstellation ist der Anstieg der Pflegebedürftigkeit noch schwächer als im zweiten Szenario, allerdings immer noch vorhanden. Bei den Pflegebedürftigen insgesamt sind es ca. 1,5% (Szenario 2: 6%) bzw. 100 Personen (Szenario 2: 400 Personen). Ab 2025 stabilisieren sich die Zahlen dann.

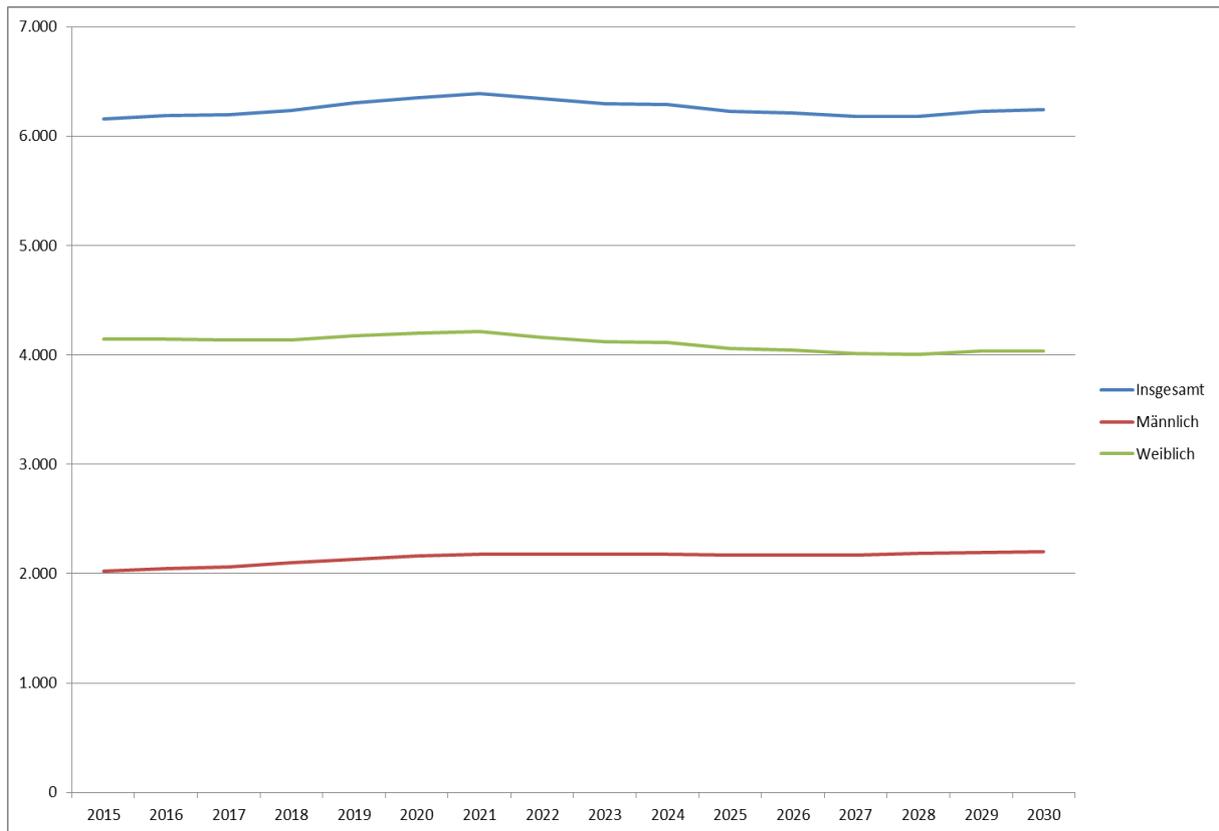
**Abbildung 136: Indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Für die Frauen ergibt sich in diesem Szenario sogar ein prozentualer Rückgang von ca. 2 %. Dies entspricht in etwa 100 Fällen. Die Zahl der pflegebedürftigen Männer nimmt auch in diesem Szenario leicht zu.

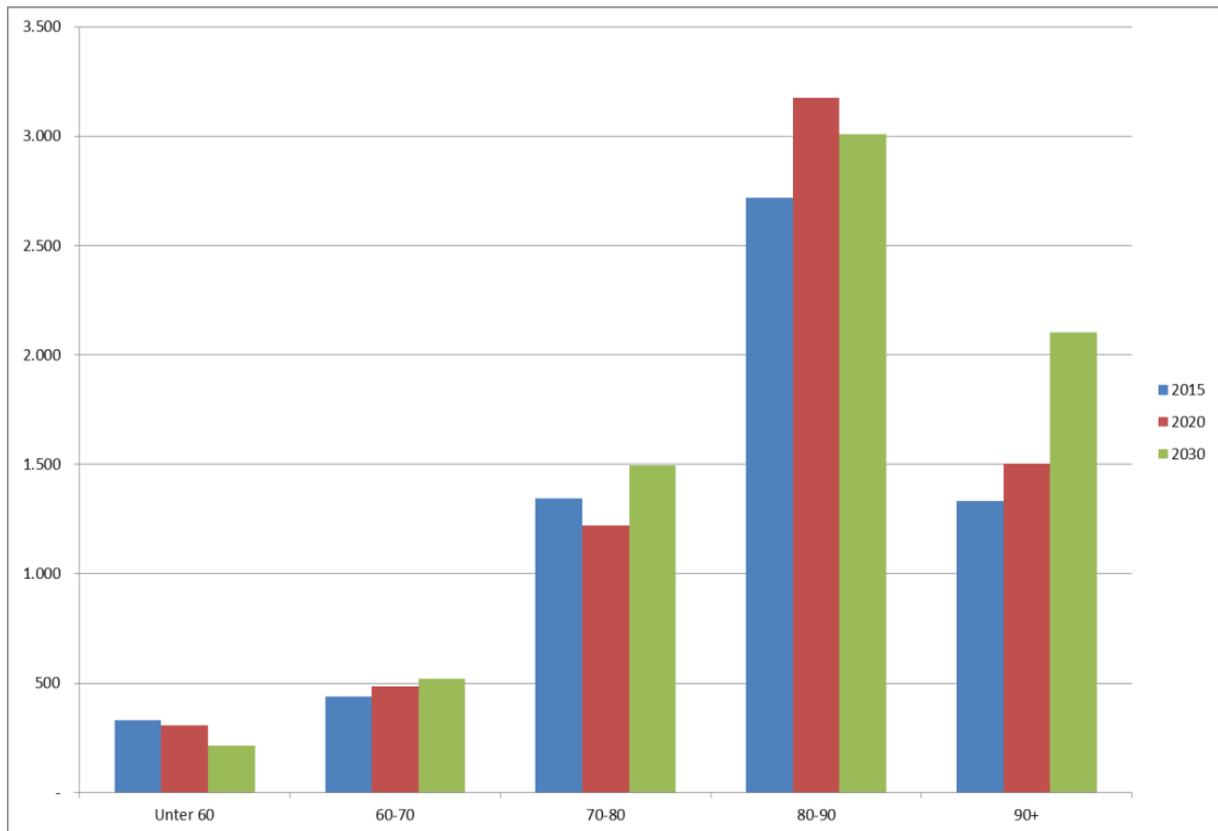
**Abbildung 137: Absolute Entwicklung der Pflegebedürftigen – Rückgang der Pflegerisiken um 15%**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**b. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersstrukturen im Business as usual**

Neben einer Betrachtung der Dynamik der Pflegebedürftigen insgesamt ist auch eine Betrachtung differenziert nach Altersgruppen aufschlussreich. Dies Perspektive wird beispielhaft für das rein Demographie-getriebene „business as usual“ Szenario für die Jahre 2015, 2020 und 2030 in Abbildung 138 dargestellt.

**Abbildung 138: Entwicklung der Pflegefälle nach Altersgruppen**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitverlauf in fast allen Altersgruppen (Ausnahme die unter-60-jährigen) zunimmt. Allerdings sind diese Zuwächse unterschiedlich dynamisch. Bei den 60-70-jährigen sind die Zuwächse zwischen 2015 und 2030 verhältnismäßig gering. Die stärksten rein demographiebedingten Zuwächse ergeben sich bei den über-90-jährigen.

### c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Betreuungsformen

In diesem Kapitel erfolgt eine differenzierte Betrachtung nach Pflege- bzw. Betreuungsformen. Dies sind die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst und die stationäre Pflege im Pflegeheim. Aufgrund nicht verfügbarer Daten können die Pflegegeldempfänger nicht berücksichtigt werden. Zur Entwicklung der Betreuungsbedarfe nach Betreuungsformen werden drei Szenarien gerechnet. Das erste Szenario stellt die rein Demographie-getriebene Entwicklung der Pflegebedarfe dar, also unter der Annahme, dass Pflegerisiken und Pflegeentscheidungen auch in der Zukunft unverändert bleiben. Das zweite Szenario weicht insofern von Szenario 1 ab, als dass nun unterstellt wird, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird. Das dritte Szenario wiederum folgt der Devise „ambulant vor stationär“ und unterstellt eine kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030. Im Kern verdeutlichen diese drei Szenarien, dass es bereits demographiebedingt einen Trend hin zu vermehrter stationärer (und weniger ausgeprägt) ambulanter Pflege geben wird. Gleichzeitig zeigt sich, dass sowohl ein längeres Leben in Gesundheit als die Umsetzung der Devise „ambulant vor stationär“ zu erheblichen Entlastungen in der stationären Pflege führen können.

**i. Szenario 1: Entwicklung der Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung**

Die Entwicklung der Pflegebedarfe nach Betreuungsformen bei gleich bleibender Pflegeentscheidung, also ausschließlich demographisch getriebener Entwicklung, ist in den Abbildungen 139 und 140 dargestellt. Es zeigt sich eine höhere Fallzahl der stationären Pflege im Status quo. In den Jahren bis 2030 hingegen entwickeln sich die Fallzahlen der ambulanten und der stationären Pflege in etwa parallel.

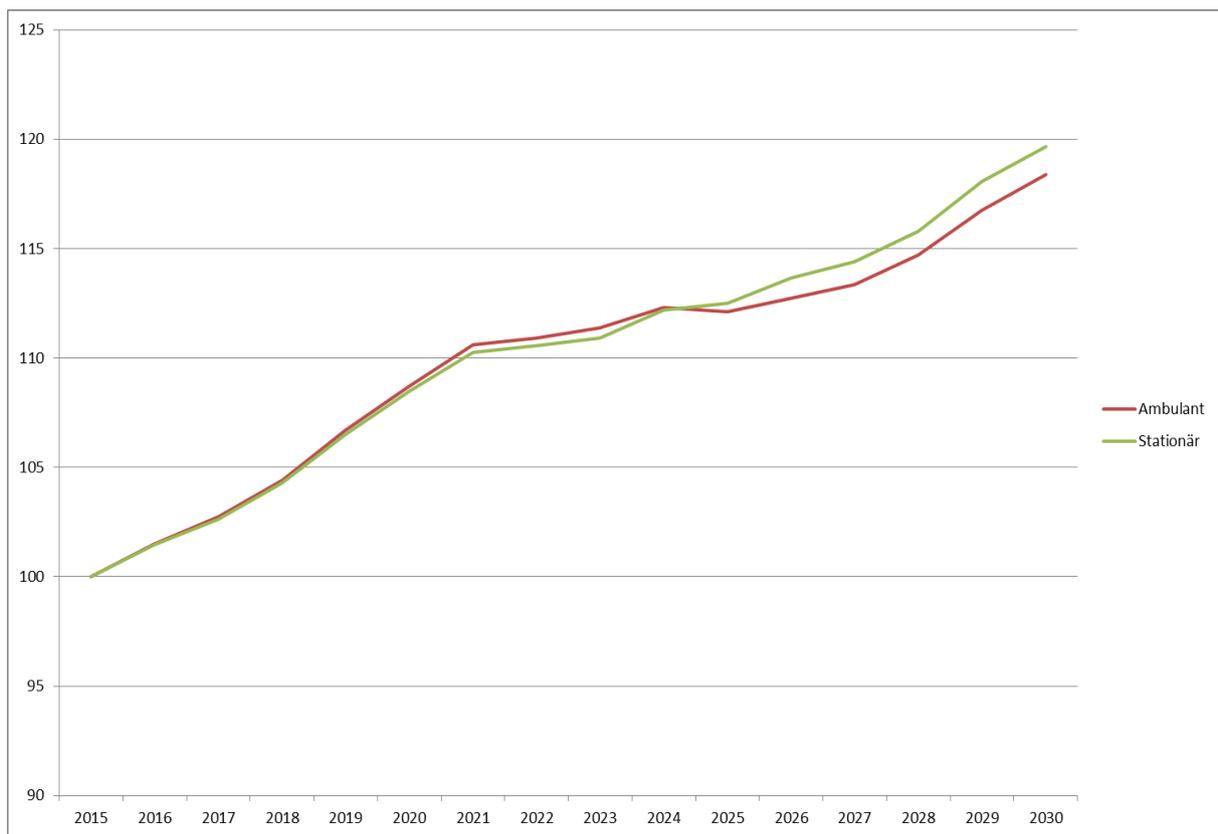
**Abbildung 139: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Es zeigt sich, dass bereits im Status Quo stationäre Pflege fast doppelt so häufig in Anspruch genommen wird wie ambulante. Die Entwicklung verläuft über den betrachteten Zeitraum quasi parallel, was dazu führt das diese Lücke auch im Jahr 2030 noch vorhanden ist. Insgesamt ist prozentuale der Anstieg stationärer Pflege etwas größer (20 vs. 18%).

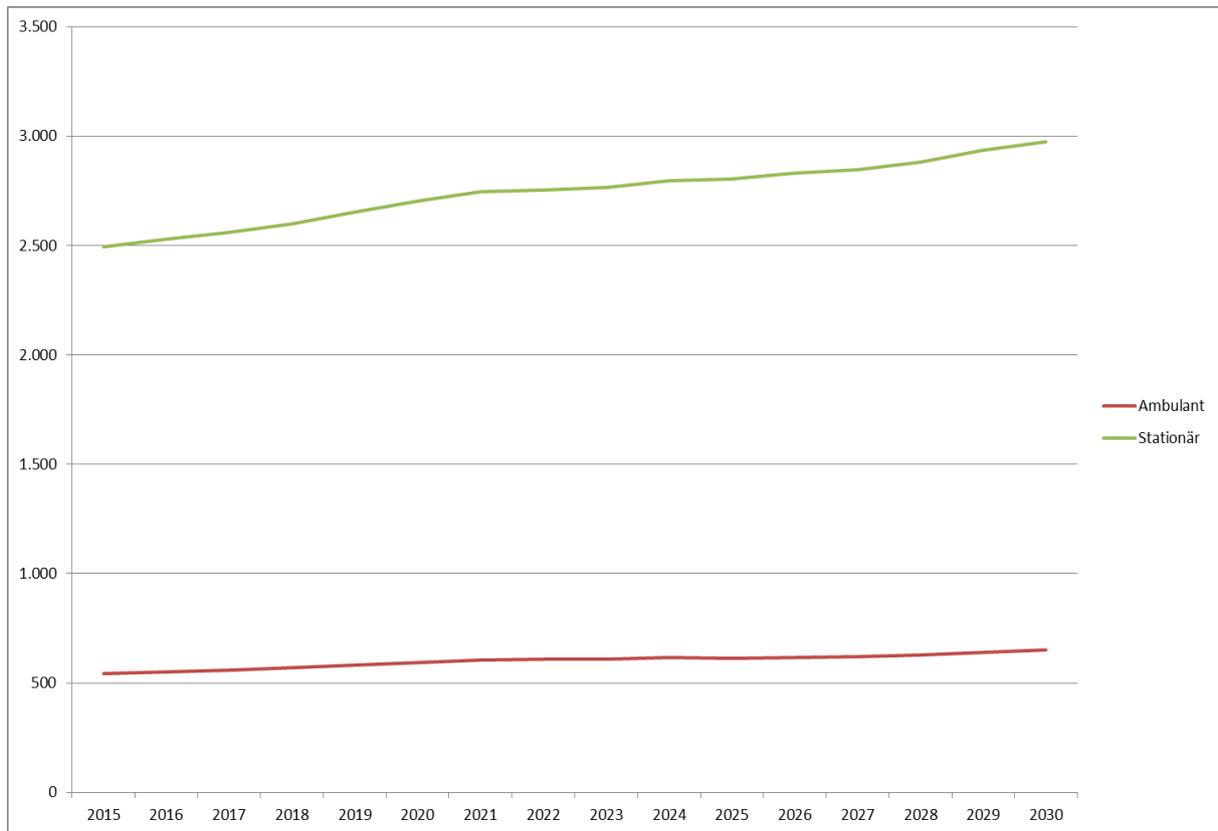
**Abbildung 140: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 141: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Business as usual**



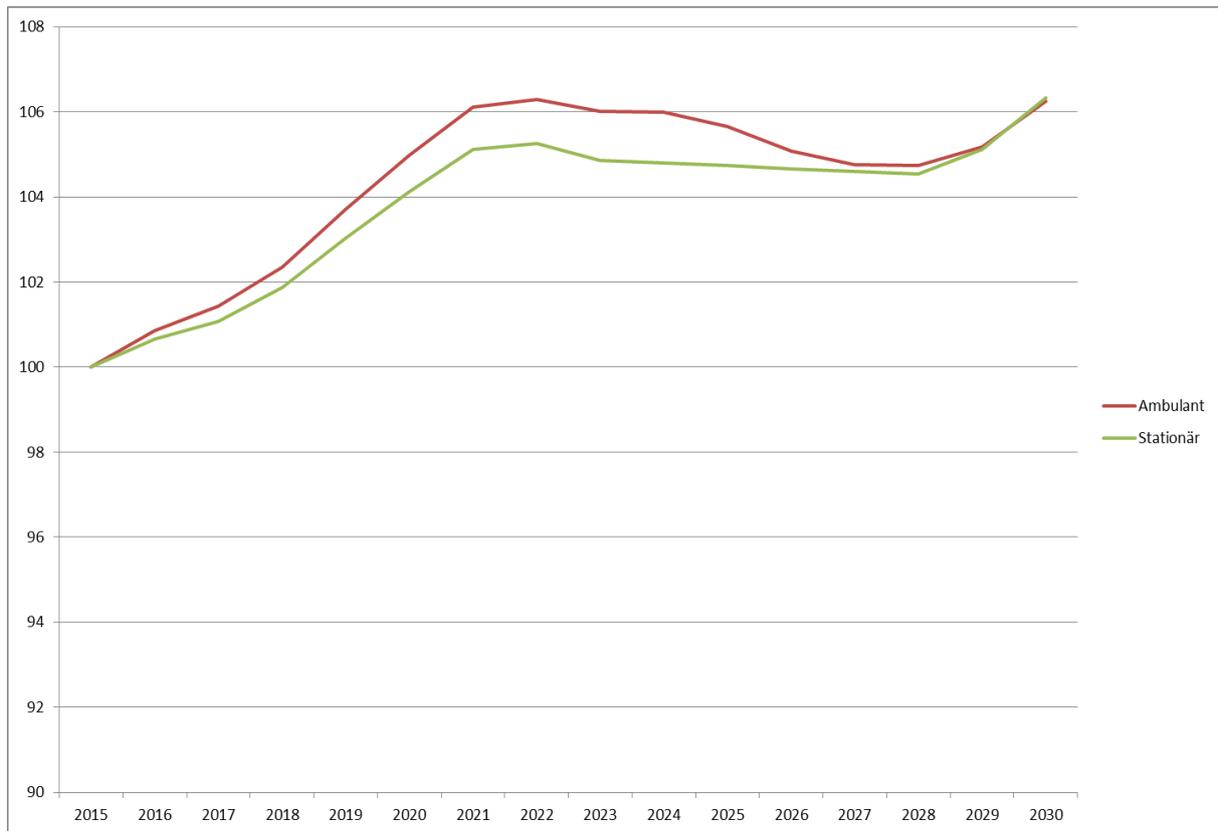
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Anders als bei den Pflegebedürftigen insgesamt zeigt sich bei den Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz eine im Vergleich zur ambulanten Pflege deutlich stärkere Dynamik.

**ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht**

Szenario 2 bildet die Nachfrage der Pflegebedürftigen ab, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird und Entscheidungen in gleicher Form wie heute getroffen werden.

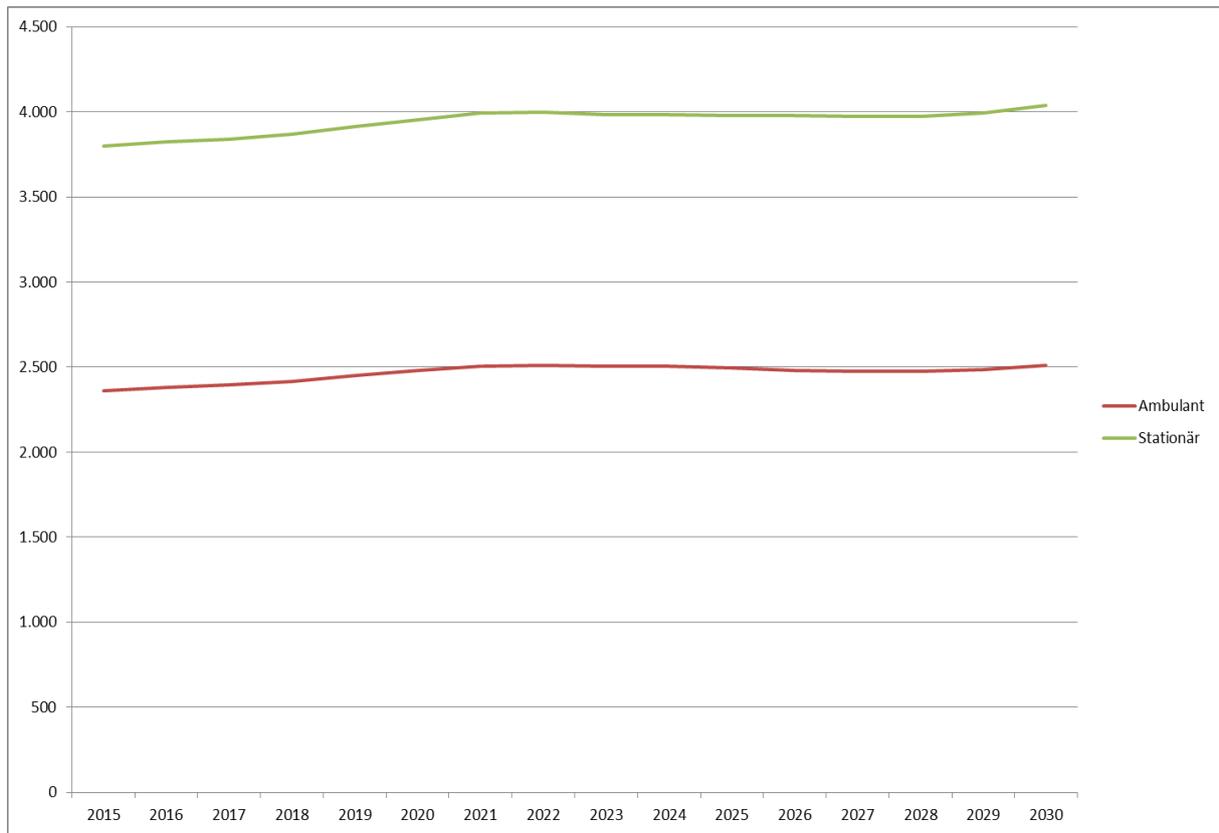
**Abbildung 142: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Analog zu Szenario 1 zeigt sich eine recht parallele Entwicklung bei der ambulanten und der stationären Pflege.

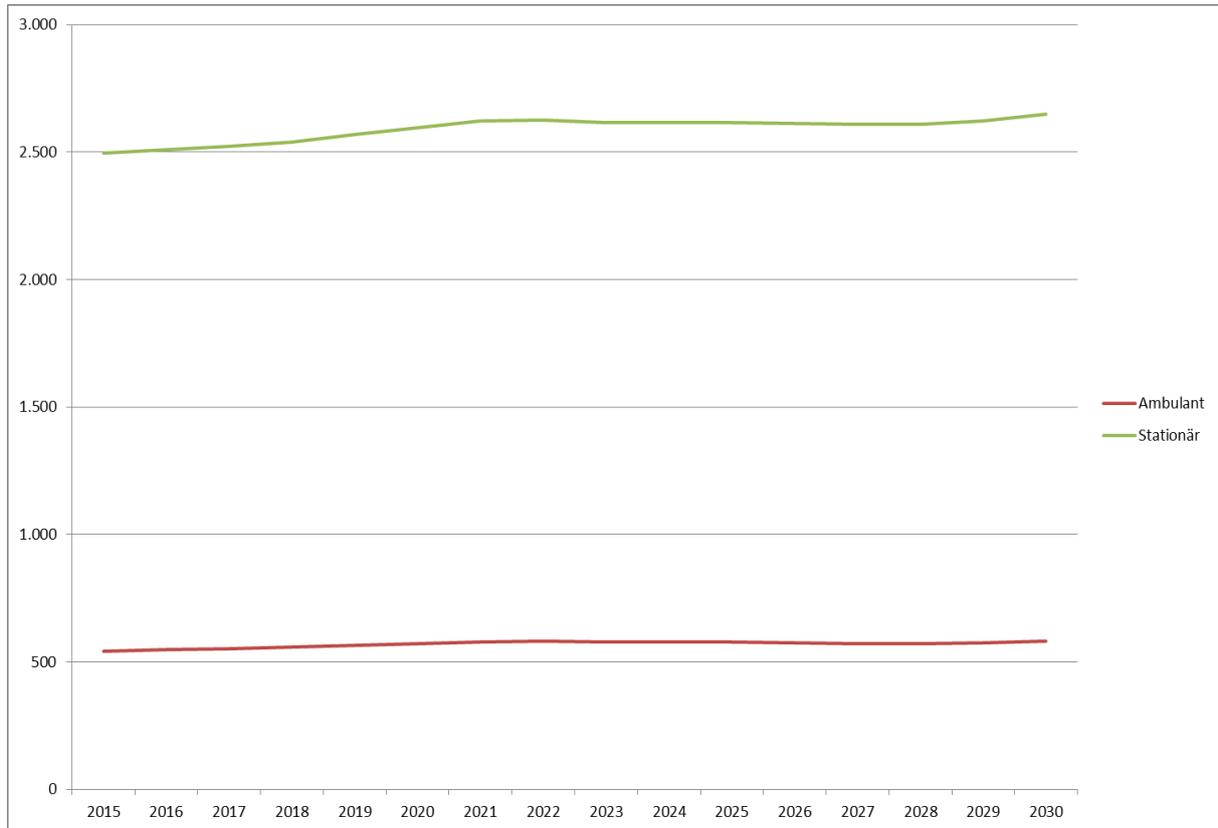
**Abbildung 143: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

**Abbildung 144: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Hälfte gewonnener Lebenszeit in Gesundheit**



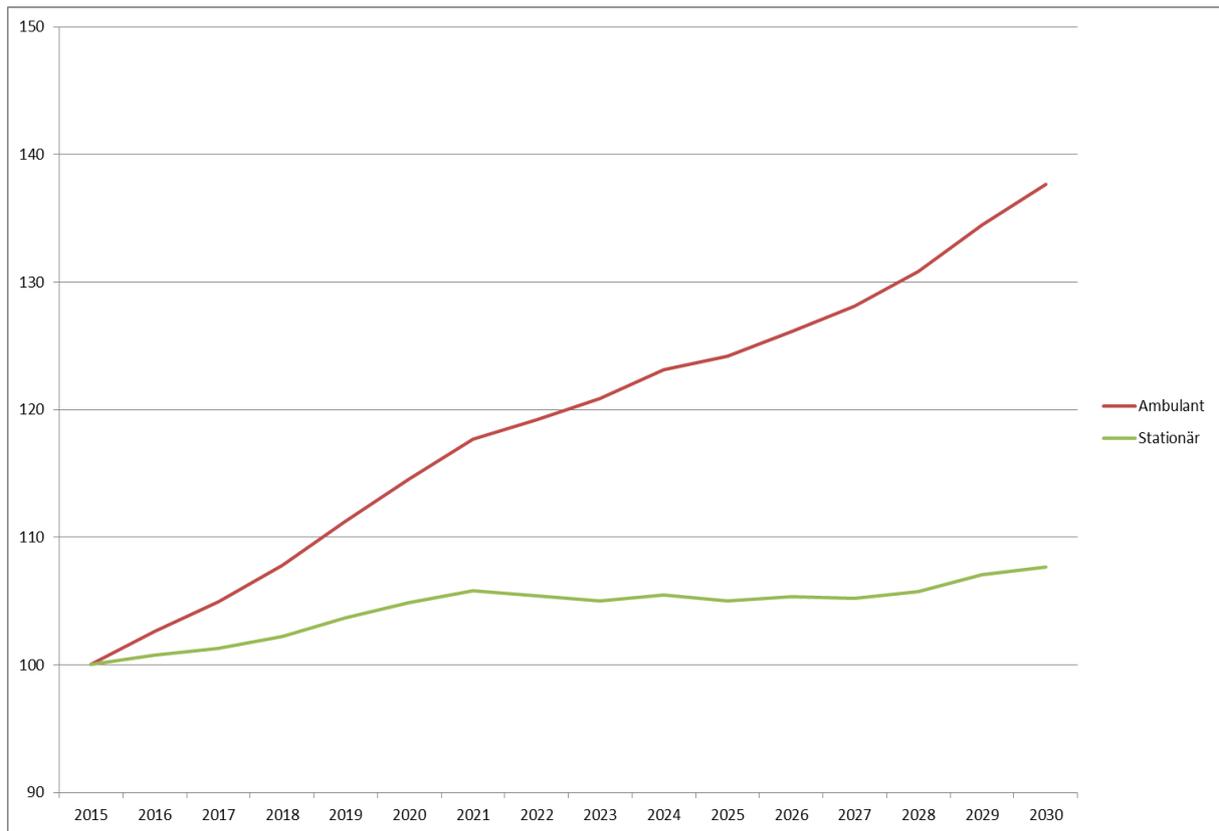
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ist die Lücke zwischen stationärer und ambulanter Pflege sogar noch größer. Etwa fünf Mal so viele Personen beanspruchen stationäre Pflege.

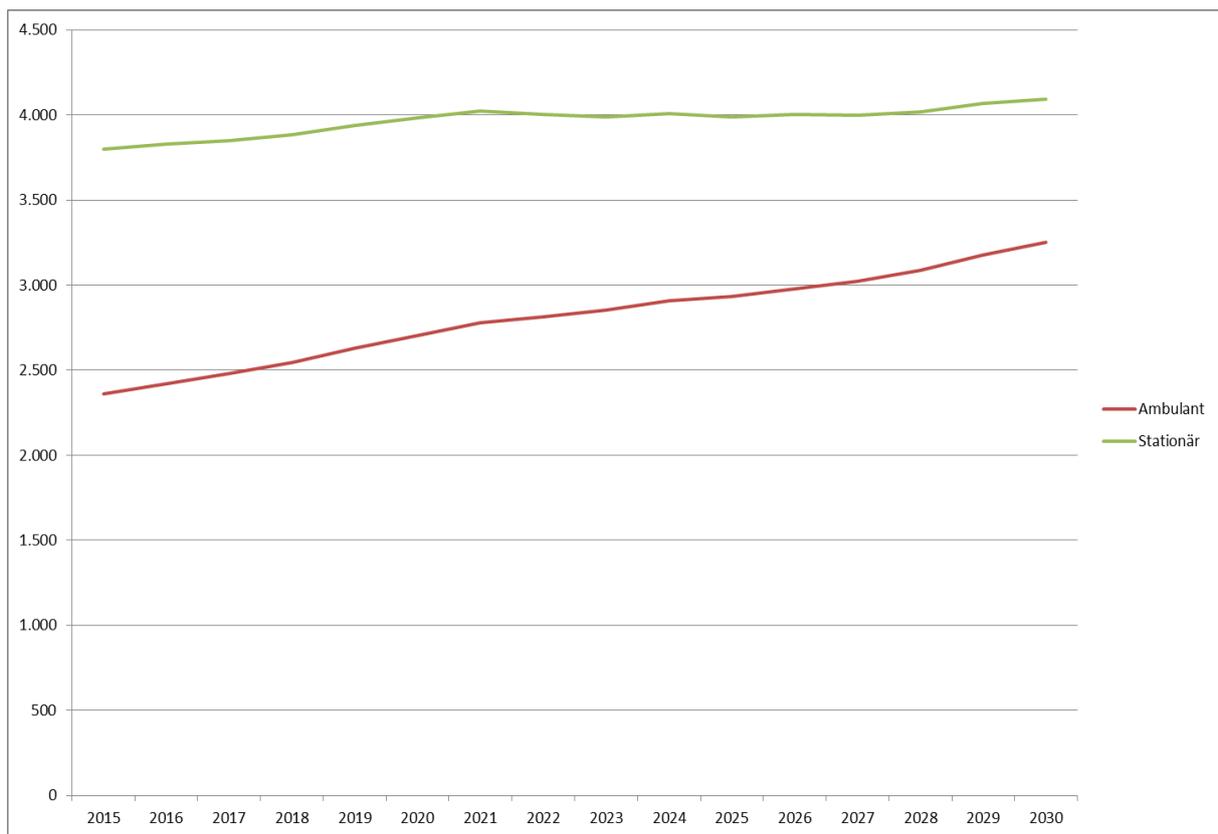
### iii. Szenario 3: Kontinuierliche Verschiebung von 10% der stationär Gepflegten in die ambulante Pflege bis 2030

In Szenario 3 wird unterstellt, dass die Pflegerisiken trotz höherer Lebenserwartung unverändert bleiben, die Entscheidung bezüglich der Pflegeform sich aber in einer Größenordnung von 10% von stationärer zu ambulanter Pflege verschiebt. Es zeigt sich in den beiden folgenden Abbildungen wie zu erwarten eine deutlich stärkere Dynamik in der ambulanten Pflege, während die Fallzahlen der stationär Gepflegten bis 2030 um weniger als 10% zunimmt. Trotz dieser stärkeren Dynamik wird es auch in 2030 wesentlich mehr stationär als ambulant Gepflegte geben.

**Abbildung 145: Indizierte Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



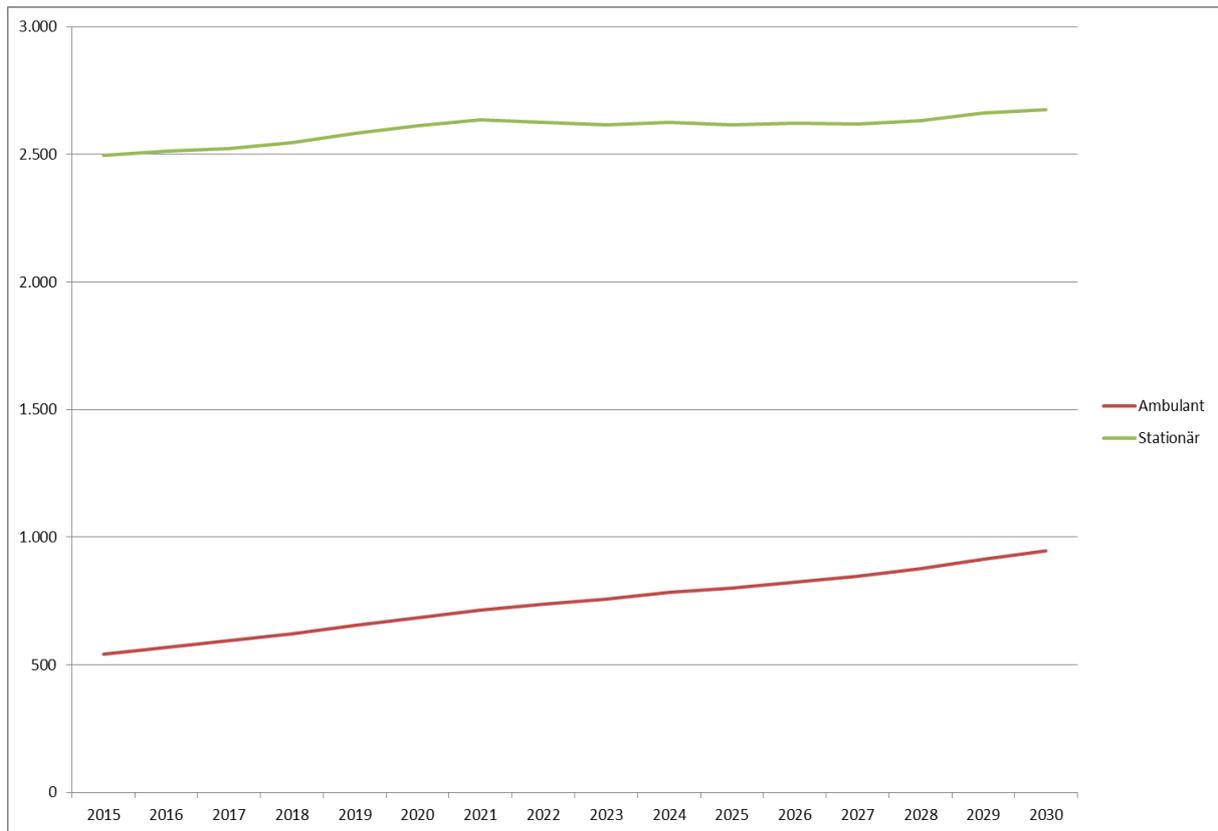
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 146: Absolute Entwicklung nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Im Folgenden werden zudem die Entwicklungen der Pflegebedürftigen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz abgebildet.

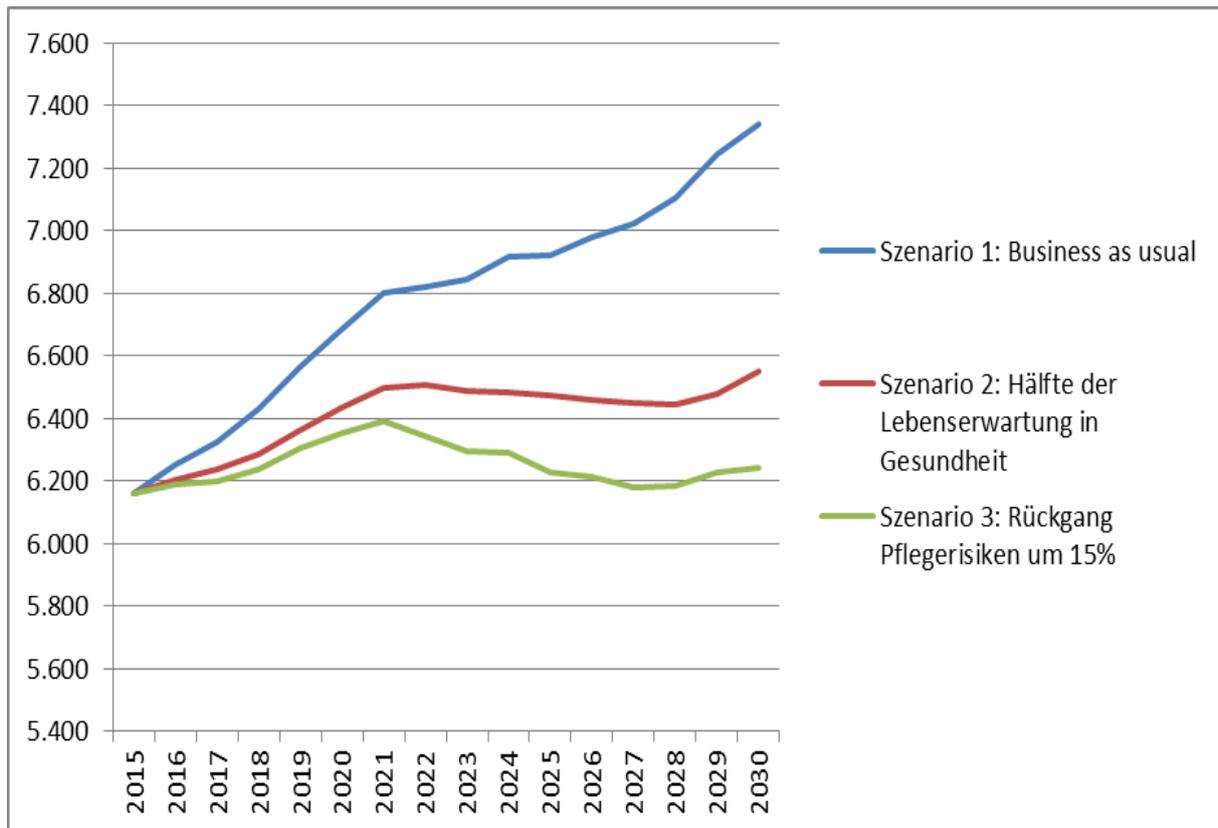
**Abbildung 147: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach Pflegeformen – Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

#### d. Zusammenfassung

Insgesamt zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen unabhängig vom unterstellten Szenario bis 2030 kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit in ambulanter und stationärer Pflege insgesamt wesentlich dynamischer als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird.

**Abbildung 148: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen**

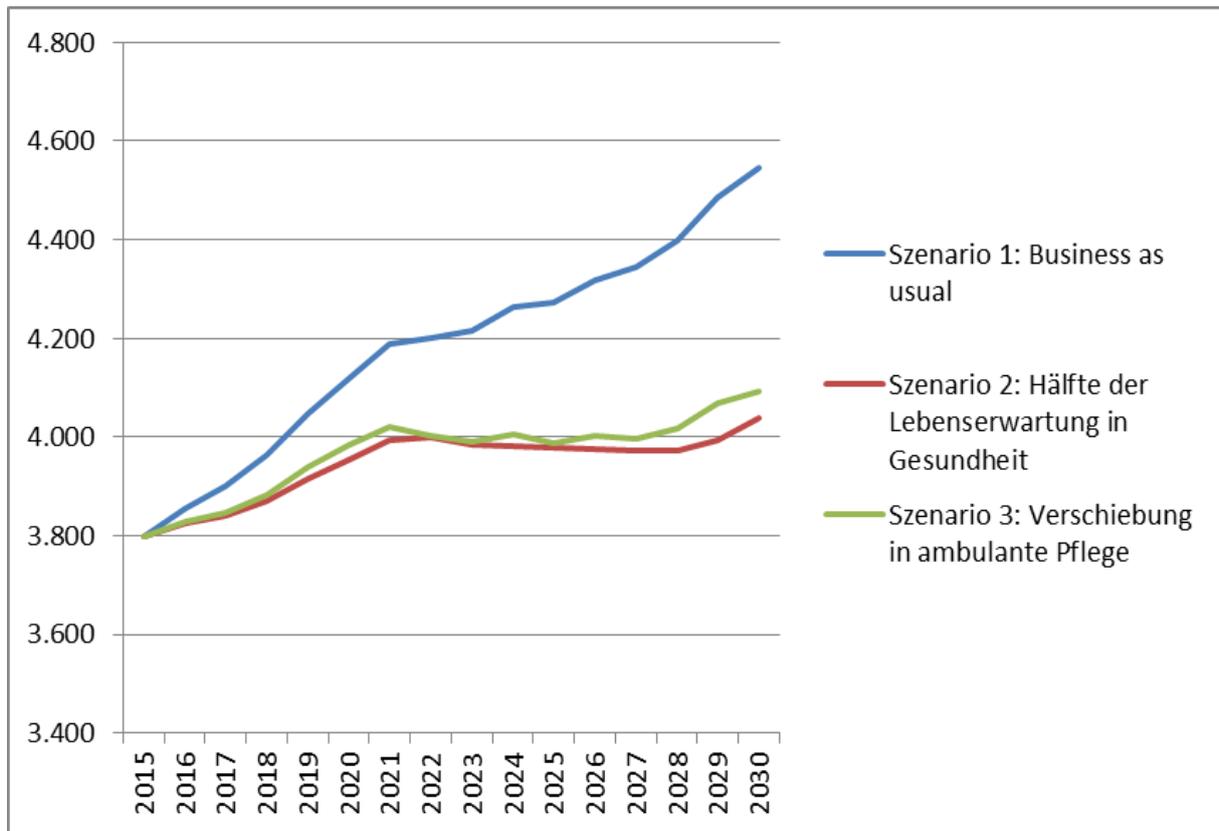
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Insgesamt wird das relative Wachstum der männlichen Pflegebedürftigen etwas stärker zunehmen als das der weiblichen, deren Anteil allerdings im Status quo sehr hoch ist. Insofern ist hier eher eine Art Aufholeffekt zu unterstellen.

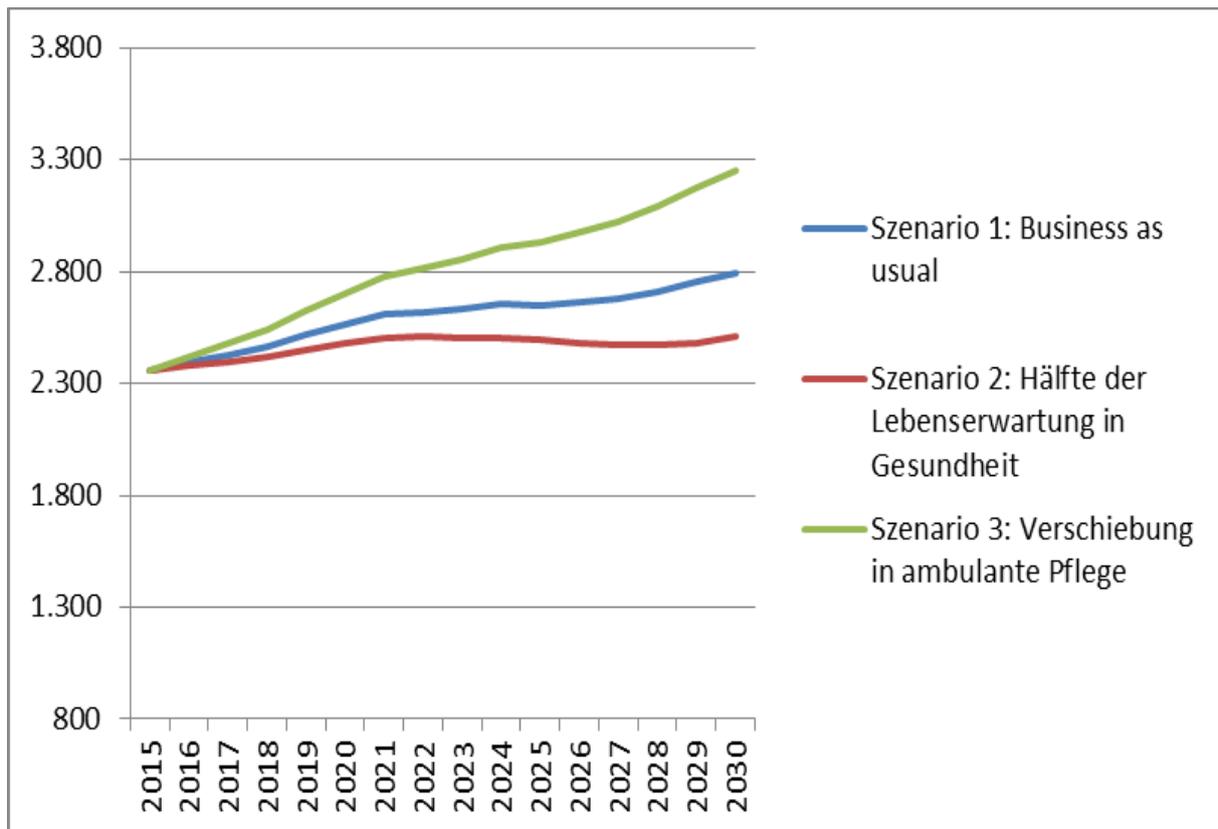
Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind.

Dies wirkt sich wiederum auf die Entwicklung der Anteile der Pflegeformen aus, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Die Fallzahlen in den Pflegeformen ambulant und stationär steigen unabhängig davon, welches Szenario betrachtet wird. Allerdings ergeben sich in der ambulanten Pflege die stärksten Zuwachsraten, wenn es zu einer Verschiebung von stationärer zu ambulanter Pflege kommt. Dies wird in den folgenden Abbildungen verdeutlicht.

**Abbildung 149: Szenarien zur absoluten Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 150: Szenarien zur indizierten Entwicklung der ambulant Gepflegten**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

## 10. Gegenüberstellung der regionalen Unterschiede

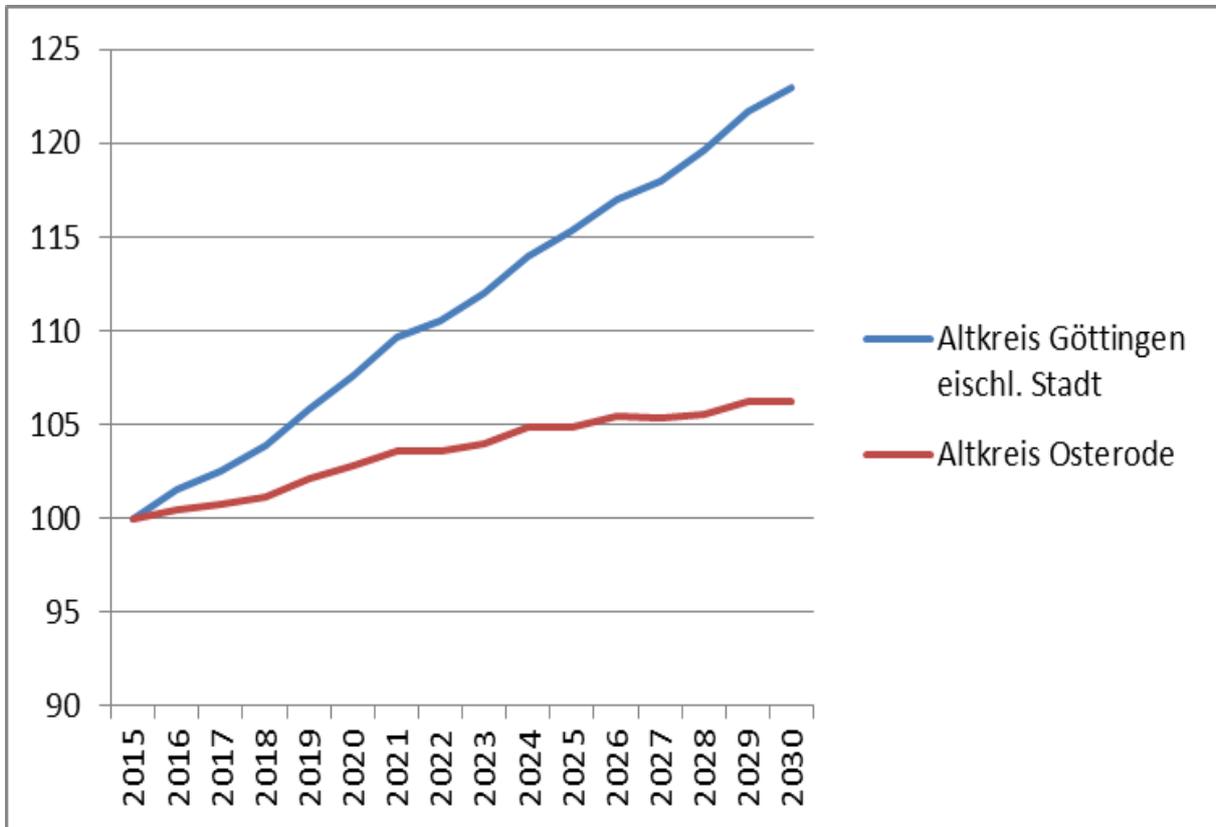
Im Folgenden werden die in den vorherigen Kapiteln für die verschiedenen Teilräume (Altkreis Osterode am Harz, Altkreis Göttingen, Stadt Göttingen) vorgestellten Ergebnisse gegenübergestellt und miteinander verglichen. Dabei wird im Wesentlichen das gleiche Vorgehen gewählt wie in den regionsspezifischen Kapiteln. Zunächst erfolgt also ein Vergleich der Anzahl der Pflegebedürftigen und ihrer Dynamiken. Daran anschließend werden die Entwicklungen nach Pflegearten miteinander verglichen. Zuletzt erfolgt auch ein Vergleich der regionalen Zahlen mit den Dynamiken im Bundesdurchschnitt bis 2030.

### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen differenziert nach den Altkreisen

Bei einer nach den beiden Altkreisen und der Stadt Göttingen differenzierten Betrachtung werden Unterschiede sowohl in der Ausgangslage als auch in der Dynamik deutlich. Der Altkreis Osterode weist bereits am aktuellen Rand eine hohe Altersstruktur auf, die entsprechend in einer relativ zur Gesamtbevölkerung höheren Quote von Pflegebedürftigen resultiert als im Altkreis Göttingen.

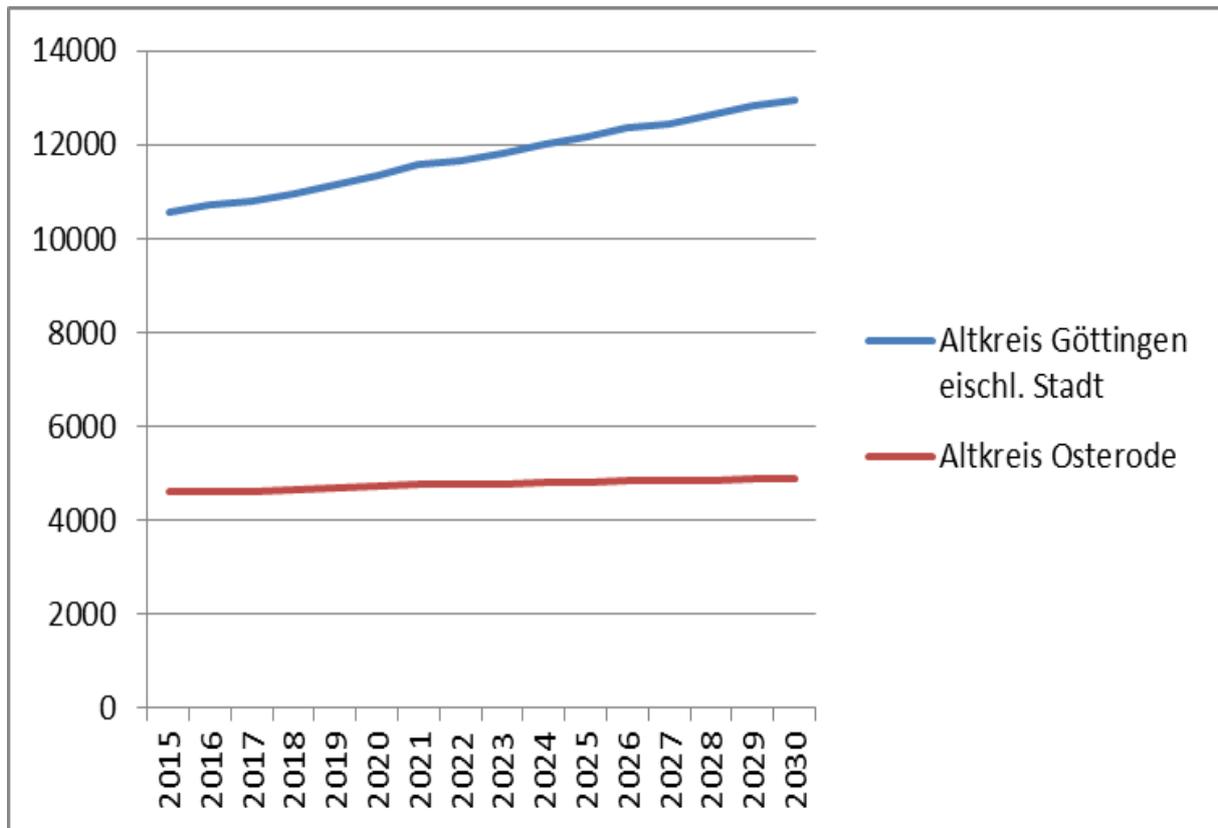
Gleichzeitig fällt die zukünftige Dynamik bei der Pflegebedürftigkeit im Altkreis Osterode sowohl relativ als auch absolut deutlich schwächer aus als im Altkreis Göttingen und in der Stadt, wie folgende Darstellung zeigt.

**Abbildung 151: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 152: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen nach Altkreisen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

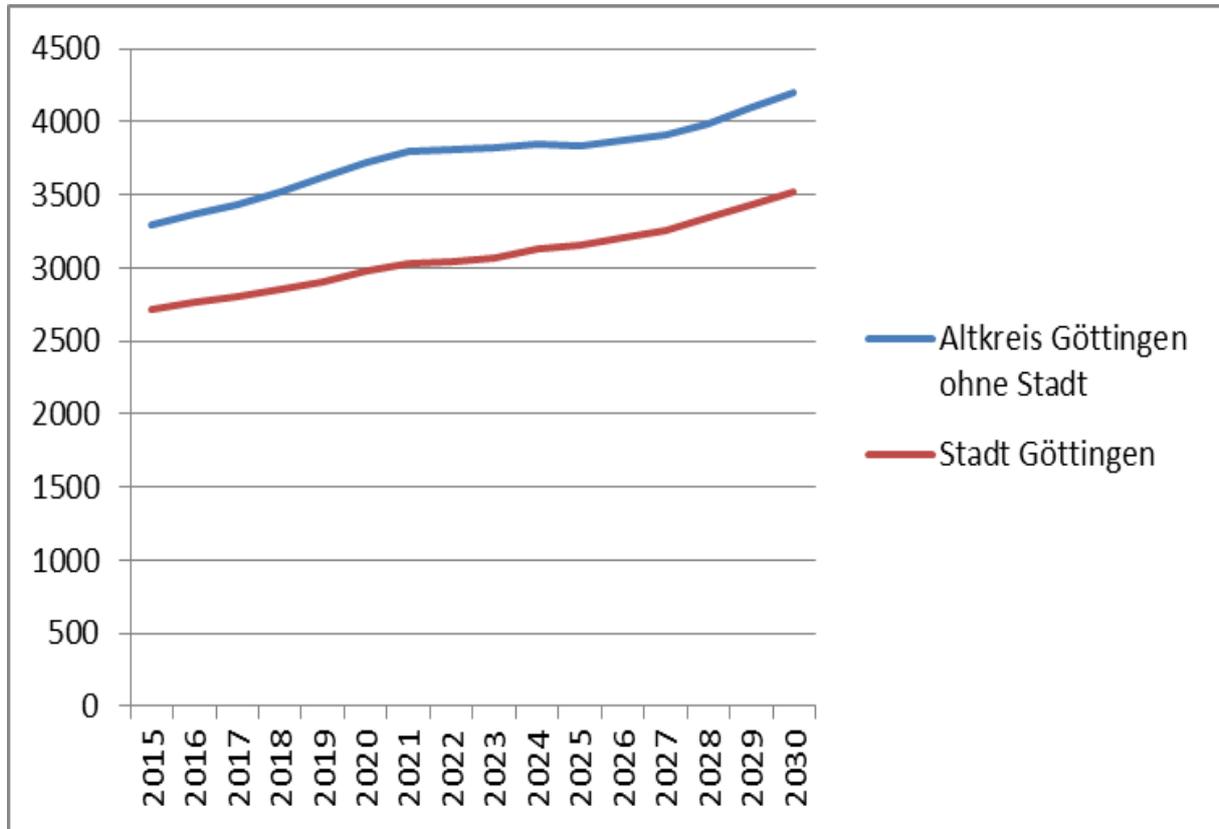
Insofern ist man im Altkreis Osterode am Harz gewissermaßen schon „Über den Berg“, während die demographischen Herausforderungen im Altkreis Göttingen sich erst in den kommenden Jahren bemerkbar machen werden.

Führt man alternative Szenarien an, die einen Rückgang der Pflegerisiken unterstellen, so ergeben sich ähnliche qualitative Ergebnisse. Zwar ist die Dynamik insgesamt geringer, dennoch sind die Dynamiken im Altkreis Göttingen deutlich stärker als in Osterode am Harz. Festzuhalten bleibt jedoch, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Altkreis Göttingen in allen Szenarien steigt, während diese im Altkreis Osterode am Harz konstant bleiben oder sogar leicht zurückgehen kann.

### **b. Vergleich zwischen Altkreis Göttingen und Stadt Göttingen**

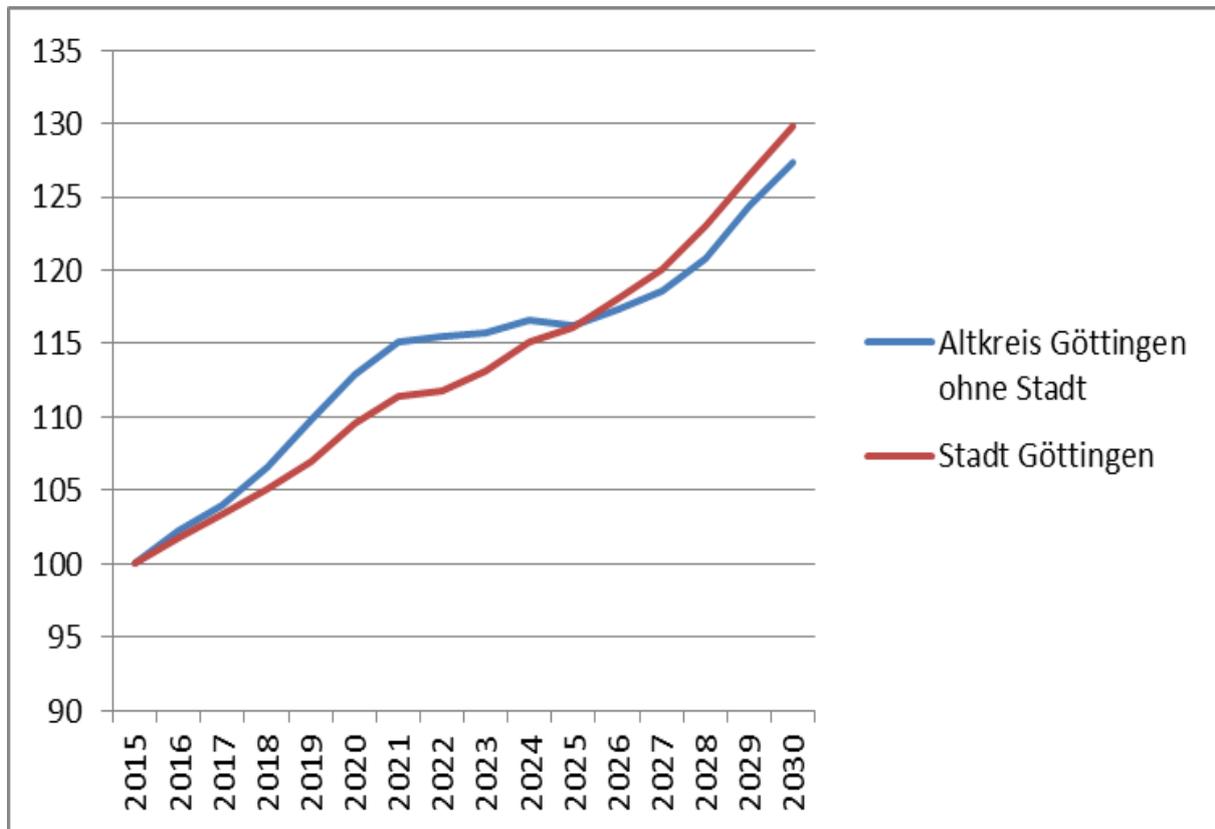
Vergleicht man die Entwicklungen im Altkreis Göttingen (ohne Stadt) mit den Dynamiken in der Stadt Göttingen, so zeigen sich recht ähnliche Entwicklungen. Zwar ist die Zahl der ambulant und stationär Pflegebedürftigen in der Stadt absolut gesehen etwas geringer als im Landkreis, allerdings laufen die Entwicklungen in den kommenden Jahren gewissermaßen parallel, wie folgende Abbildungen zeigen:

**Abbildung 153: Absolute Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Altkreis und der Stadt Göttingen – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 154: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Altkreis und der Stadt Göttingen – Business as usual**



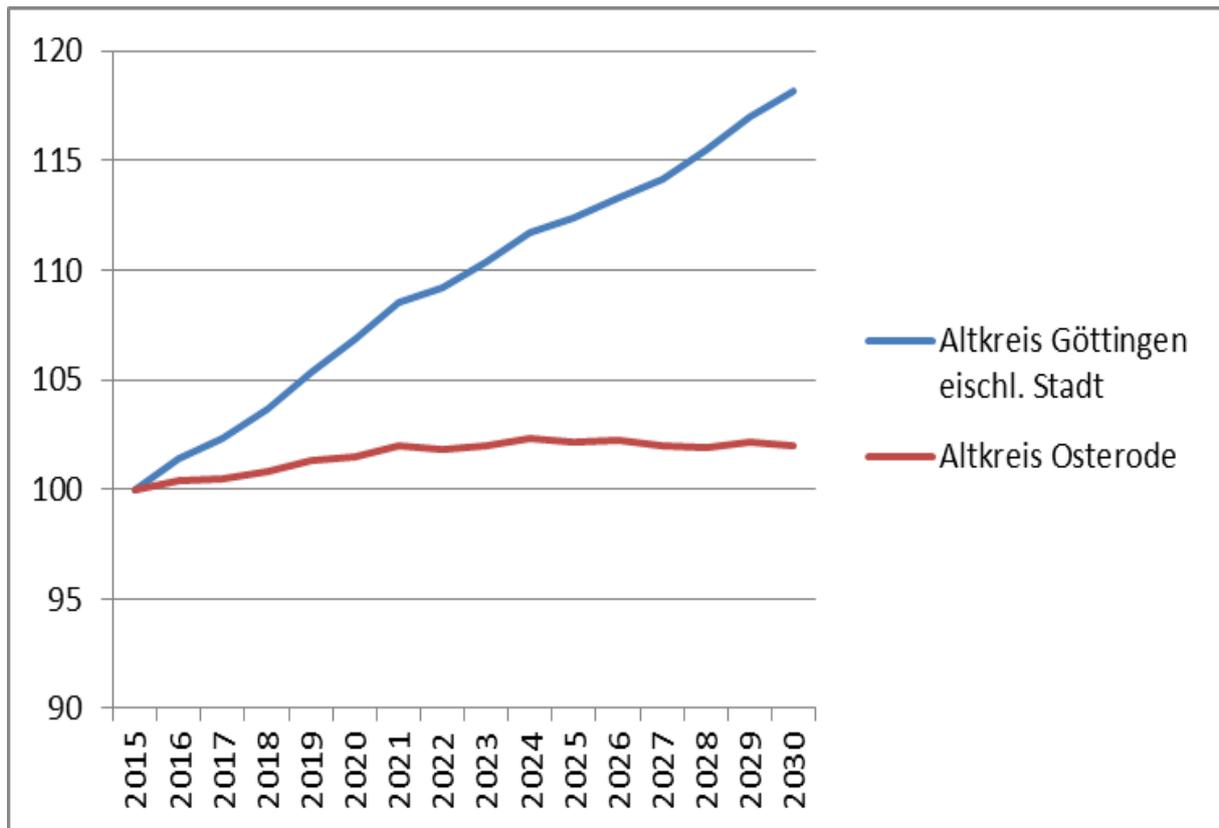
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

### c. Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Pflegearten differenziert nach den Altkreisen

Bei einer differenzierten Betrachtung nach den Pflegearten zwischen den beiden Altkreisen und der Stadt Göttingen zeigen sich analoge Befunde wie bei der Betrachtung der Pflegebedürftigen insgesamt. Aufgrund der deutlich älteren Bevölkerung im Altkreis Osterode wird am aktuellen Rand ein größerer Anteil der Pflegebedürftigen bereits heute stationär gepflegt als im Altkreis Göttingen, während der Anteil der Pflegegeldempfänger geringer ist. In den kommenden Jahren wird sich die Situation im Altkreis Göttingen der Konstellation im Altkreis Osterode annähern, wie folgende Abbildungen zeigen.

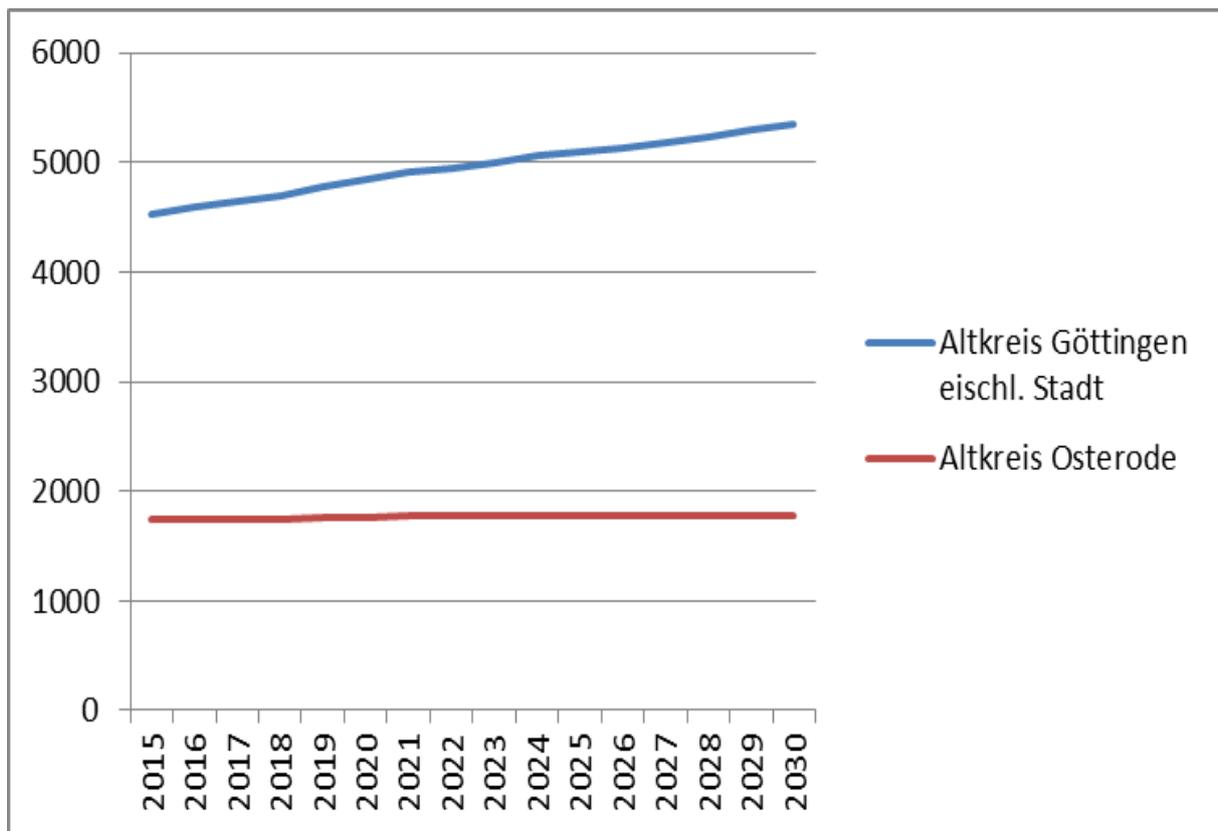
Während die Zahl der Pflegegeldempfänger im Altkreis Osterode am Harz im Business as usual Szenario nahezu stagniert, steigen die Pflegegeldempfänger im Altkreis Göttingen im fast 20%.

**Abbildung 155: Indizierte Entwicklung bei den Pflegegeldempfängern – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

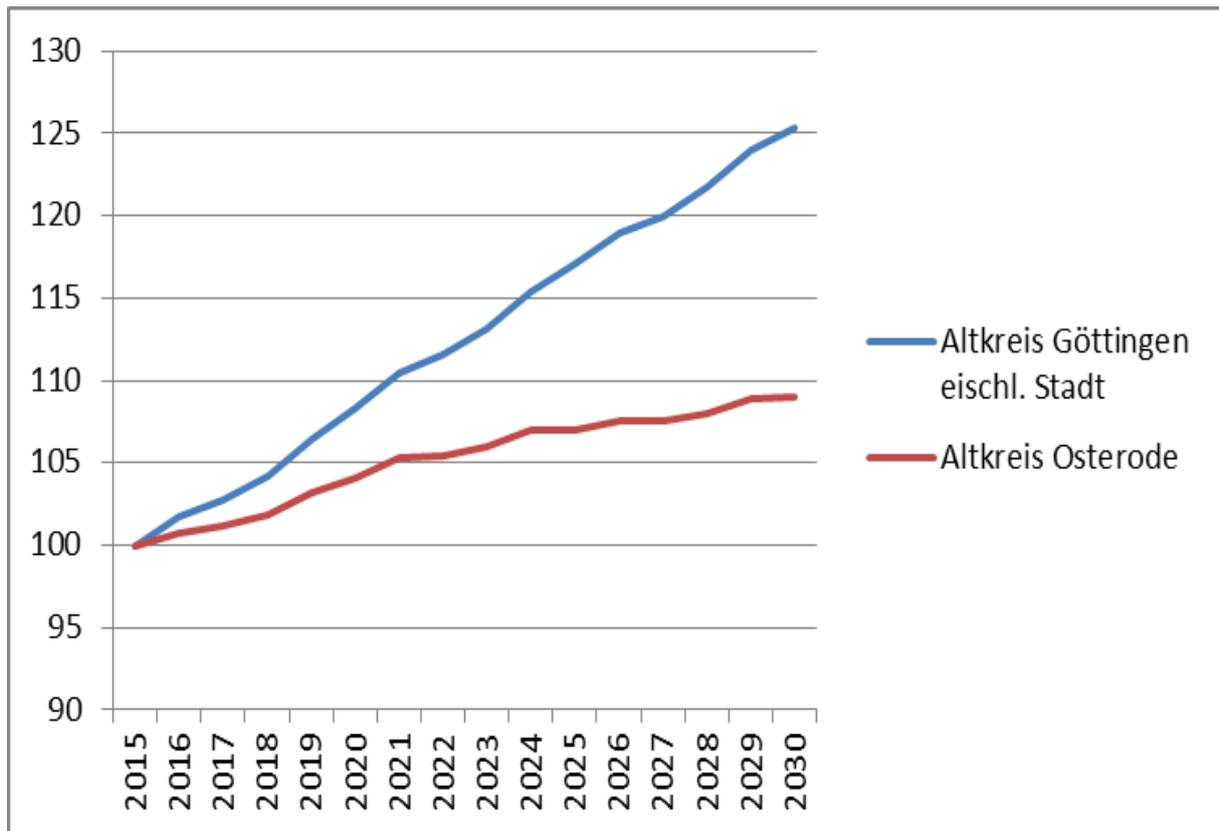
In absoluten Zahlen wird diese stärkere Dynamik im Altkreis Göttingen noch deutlicher, wie folgende Abbildung zeigt:

**Abbildung 156: Absolute Entwicklung bei den Pflegegeldempfängern – Business as usual**

Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

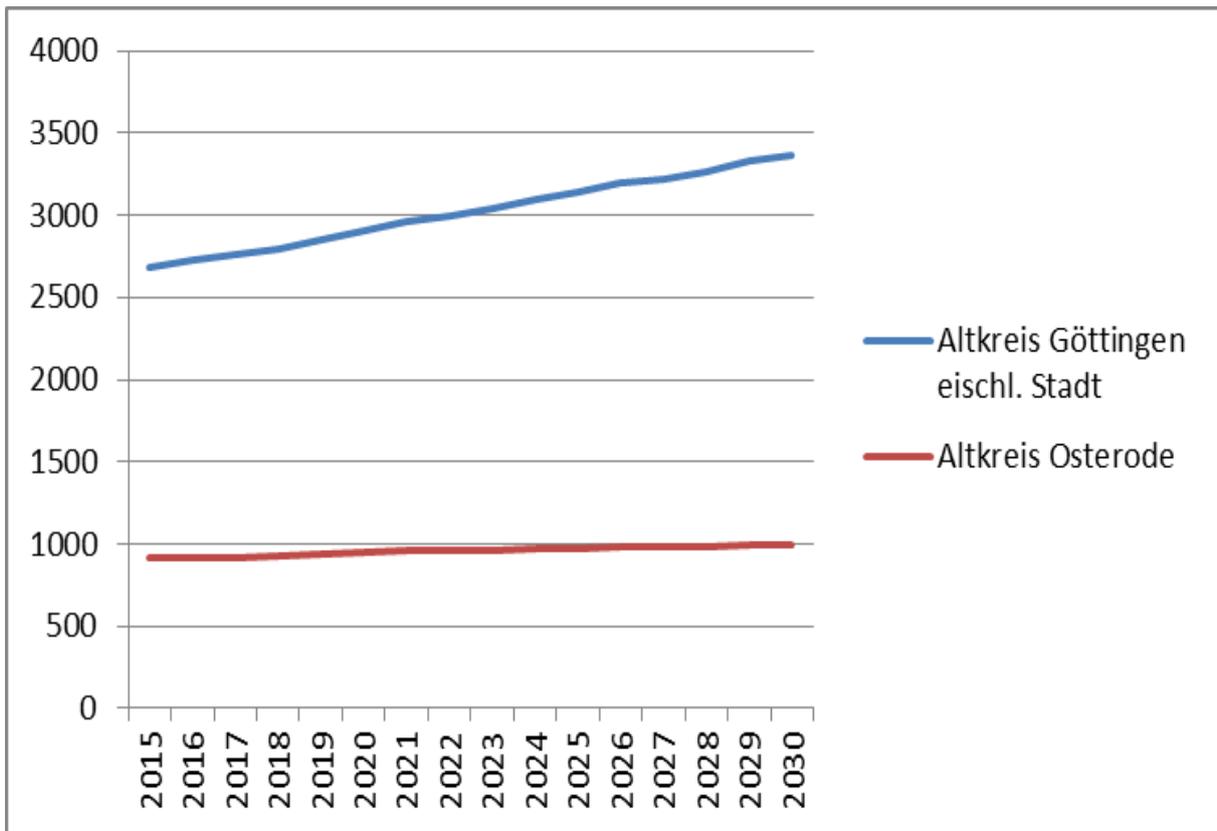
Ähnliche Entwicklungen zeigen sich auch bei den ambulant Gepflegten. Allerdings sind die Entwicklungen in dieser Pflegeform wesentlich dynamischer. So steigt die Zahl der ambulant Gepflegten im Altkreis Göttingen um rund 25% bis 2030, im Altkreis Osterode am Harz um knapp 10%.

**Abbildung 157: Indizierte Entwicklung bei den ambulant Gepflegten – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

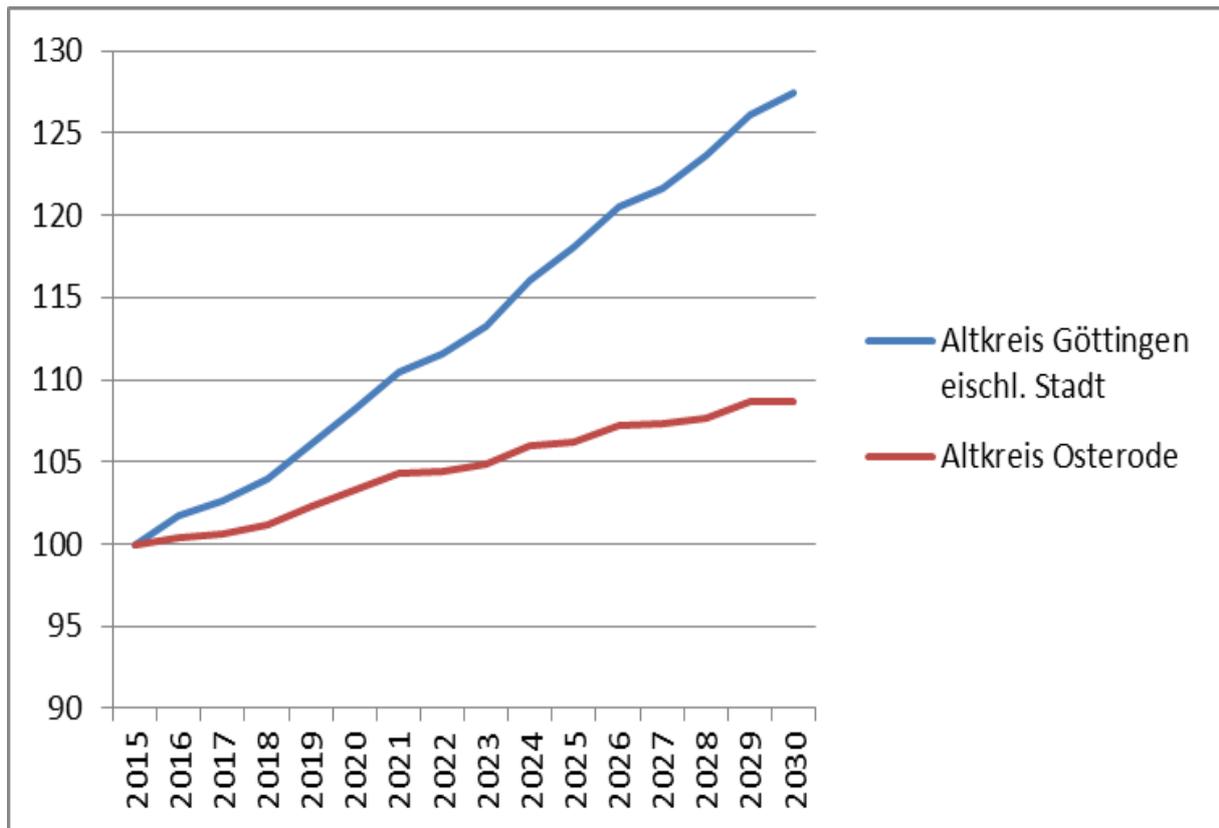
**Abbildung 158: Absolute Entwicklung bei den ambulant Gepflegten – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

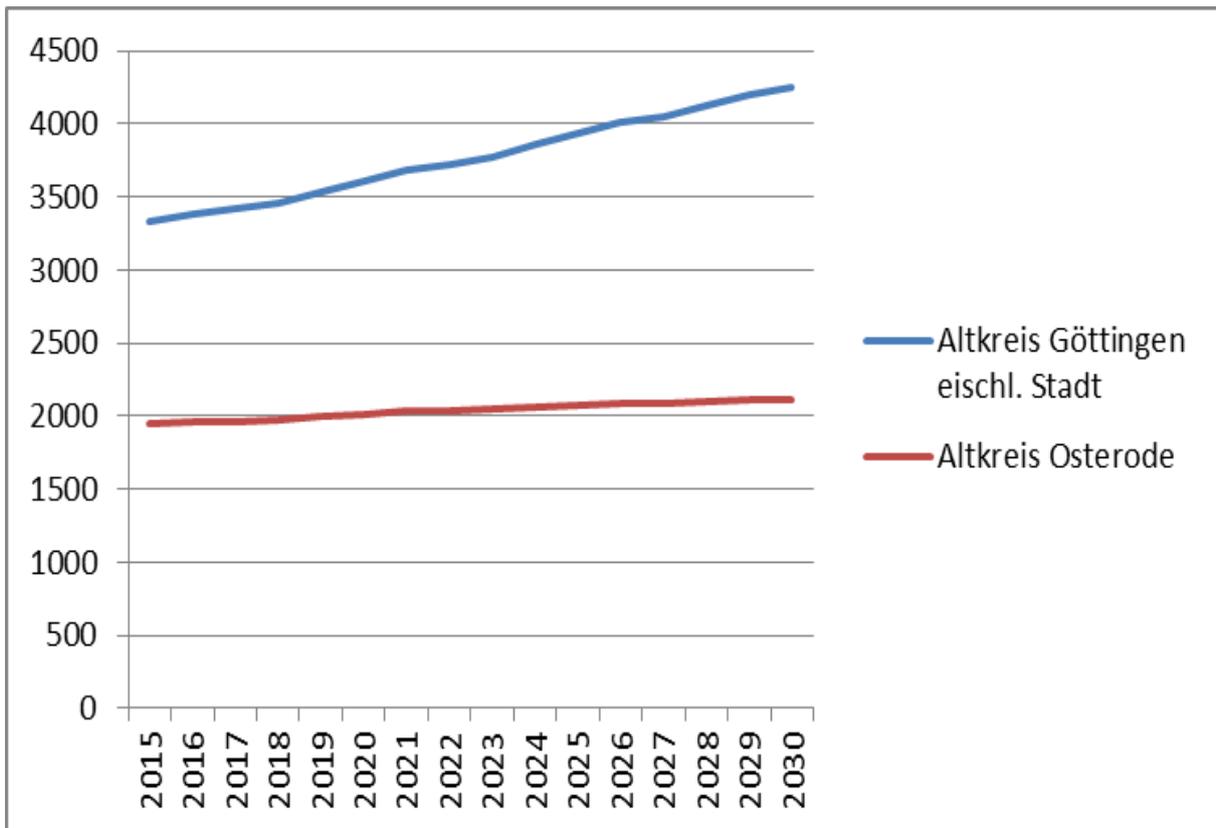
Aufgrund der starken Alterung der Bevölkerung im Altkreis Göttingen wird die Zahl der stationär zu Pflegenden deutlich ansteigen, weitaus dynamischer als im Altkreis Osterode, wo dieser Prozess bereits geschehen ist. Dies verdeutlichen die beiden folgenden Abbildungen:

**Abbildung 159: Indizierte Entwicklung bei den stationär Gepflegten – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**Abbildung 160: Absolute Entwicklung bei den stationär Gepflegten – Business as usual**

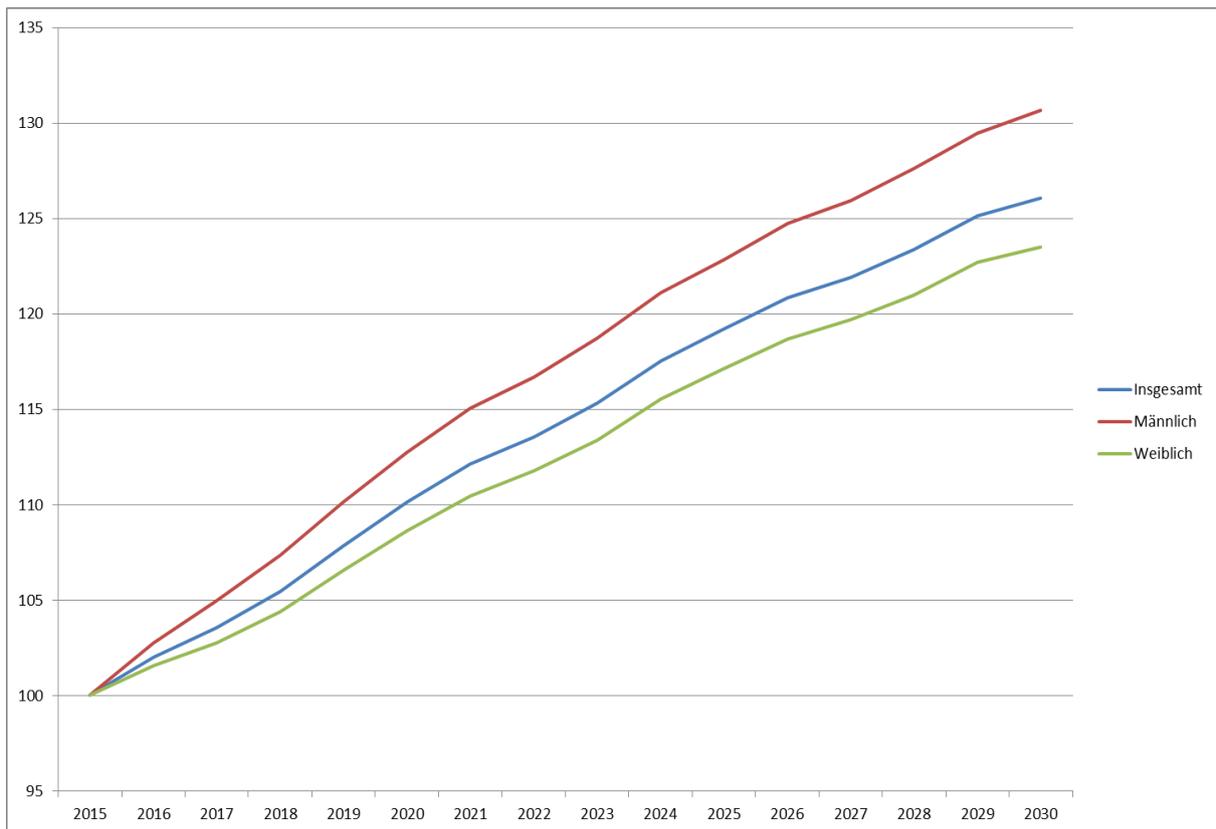


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**d. Vergleich mit den Entwicklungen auf Bundesebene**

Neben einem Vergleich der Teilräume Göttingen und Osterode am Harz ist auch ein Vergleich des Gesamttraumes mit den Entwicklungen im Bundesdurchschnitt interessant. Natürlich sind die absoluten Zahlen nicht vergleichbar. Eine Gegenüberstellung der indizierten Entwicklungen lässt jedoch einen Vergleich der Dynamiken zu. Im Folgenden ist die indizierte Entwicklung der Pflegebedürftigen im Bundesgebiet unter den Annahmen des Business as usual Szenarios abgebildet.

**Abbildung 161: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Bund – Business as usual**



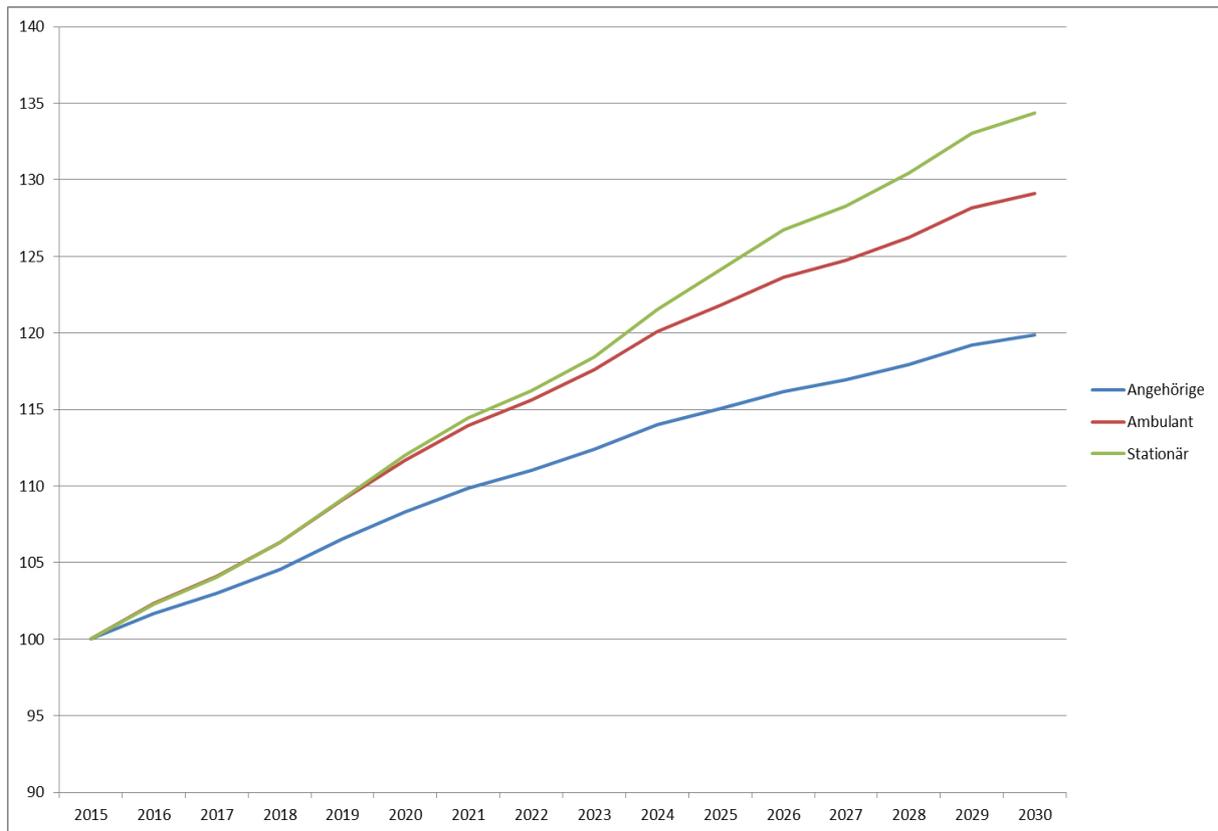
Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

Auch wenn die grundsätzlichen Trends ähnlich sind – kontinuierliche Zunahme der Pflegebedürftigen, bei den Männern eine wesentlich stärker ausgeprägte Dynamik als bei den Frauen-, zeigt sich dennoch, dass der relative Zuwachs an Pflegebedürftigen im Gesamttraum geringer ist als im Bundesdurchschnitt. Während im Bundesdurchschnitt die Zahl der Pflegebedürftigen um rund 26% ansteigt, sind es im Gesamttraum nur rund 18%.

Zieht man nur den Altkreis Göttingen einschließlich Stadt heran, so ist der Unterschied deutlich geringer (da wie beschrieben Osterode am Harz geringere Zuwächse verzeichnet), aber dennoch vorhanden.

Zieht man den Vergleich mit dem Bund im Hinblick auf die Pflegearten, so zeigen sich im Business as usual für den Gesamttraum schwächere Dynamiken bei den Pflegegeldempfängern. Noch deutlicher fallen die Unterschiede bei den ambulant und stationär Gepflegten aus, wo die Dynamiken im Gesamttraum erheblich schwächer sind als im Bundesdurchschnitt. Grund hierfür dürfte die bereits heute recht hohe Altersstruktur und damit verbunden der hohe Anteil der ambulant und stationär Gepflegten insbesondere im Altkreis Osterode am Harz sein.

**Abbildung 162: Indizierte Entwicklung bei den Pflegebedürftigen im Bund nach Pflegearten – Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

## 11. Belastungen für die öffentliche Hand

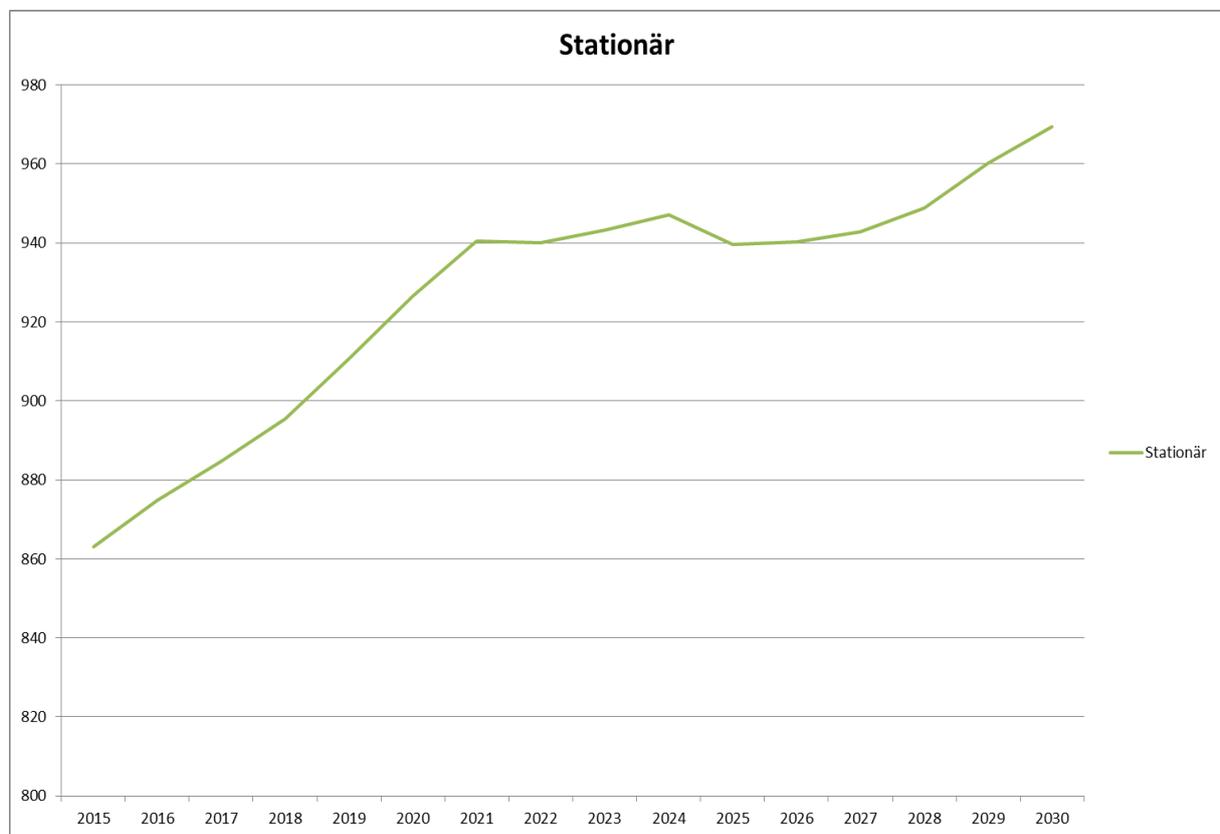
Im Kern sollten Pflegeleistungen zunächst aus der Pflegeversicherung und dem Einkommen des Pflegebedürftigen bestritten werden. Reichen diese Mittel nicht aus, so werden die Kosten durch Ehepartner und Kinder getragen, soweit dies für diese möglich ist. Erst danach springt die öffentliche Hand ein. Unterschieden werden muss jedoch, welche staatliche Ebene zuständig ist. Insofern handelt es sich bei den Leitungen der öffentlichen Hand in der Pflege um Sozialleistungen, die nur Bedürftigen zur Verfügung stehen. Das wiederum bedeutet, dass nicht alle Pflegebedürftigen Mittel aus den öffentlichen Haushalten für Hilfe zur Pflege beziehen, sondern nur die, die eine Bedürftigkeit nachweisen. Der Kreis als örtlicher Aufgabenträger übernimmt die Aufwendungen für Empfänger von Hilfen zur Pflege bei ambulanter Pflege und bei stationärer Pflege für alle Menschen über 60. Für alle stationär gepflegten Empfänger von Hilfen zur Pflege, die jünger als 60 sind, ist das Land als überörtlicher Träger zuständig. Im Folgenden werden die sich aus den verschiedenen Dynamiken bei der Pflegebedürftigkeit ergebenden Implikationen für die Aufwendungen des fusionierten Landkreises Göttingen bis ins Jahr 2030 abgeschätzt. Dabei wird der Betrachtungsraum aufgrund der entspre-

chenden Zuständig- und Verantwortlichkeiten vor Ort<sup>6</sup> auf die Altkreis Osterode am Harz und Göttingen ohne die Stadt Göttingen begrenzt. Im ersten Schritt werden die zukünftigen Empfängerzahlen in verschiedenen Szenarien geschätzt. Daran anschließend werden verschiedene Aspekte in Bezug auf die Kosten *je Fall* diskutiert. Im letzten Schritt werden dann die Entwicklungen der Belastungen des Kreises durch die Hilfen zur Pflege in Form verschiedener Szenarien abgebildet.

### a. Entwicklung der Pflegebedürftigen mit Relevanz für die öffentliche Hand

Analog zu der Anzahl der Pflegebedürftigen kann aus den Anteilen der Empfänger von Hilfen zur Pflege an den stationär Pflegebedürftigen<sup>7</sup> wiederum deren zukünftige Entwicklung in Form von Szenarien abgeleitet werden. In einem rein durch die demographische Entwicklung getriebenen Szenario würde sich die Zahl der Empfänger von Hilfen zur Pflege wie folgt entwickeln:

**Abbildung 163: Absolute Entwicklung in stationärer Pflege mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

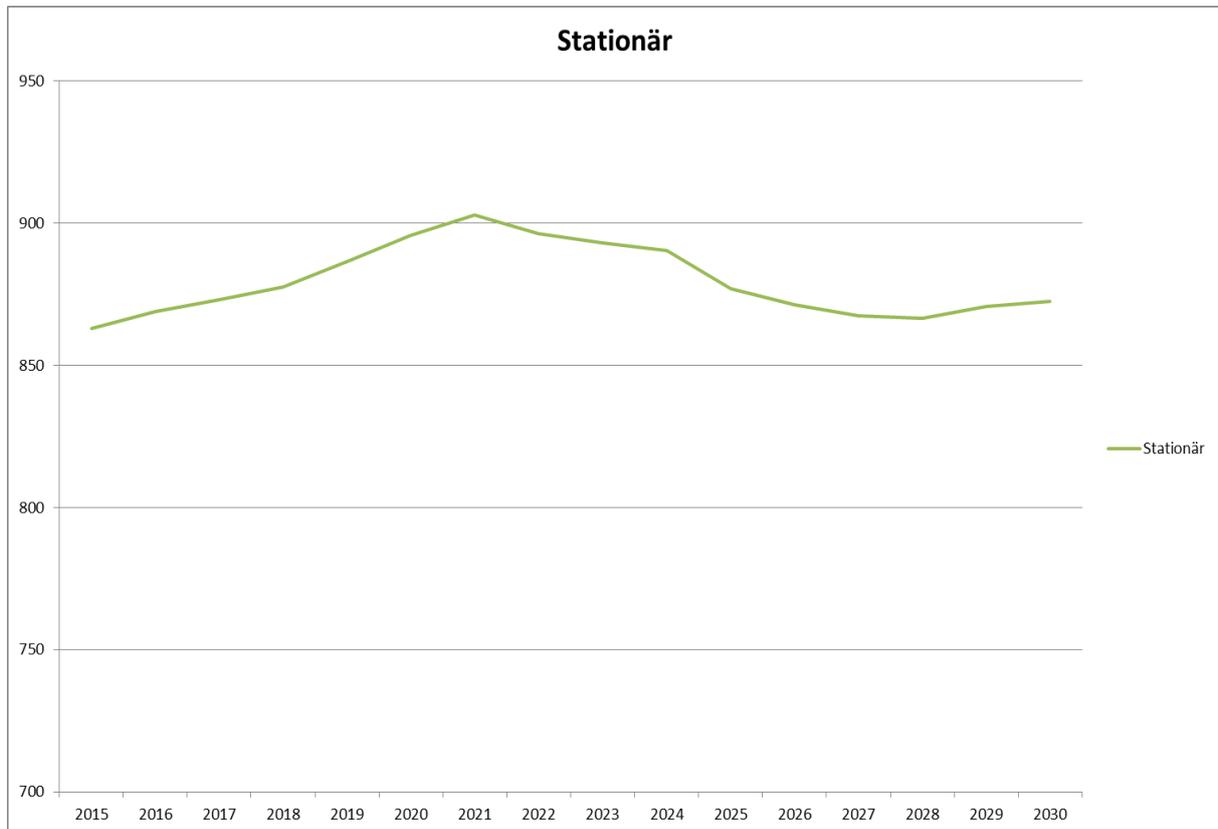
Es zeigt sich eine ähnliche Dynamik wie bei den Pflegebedürftigen insgesamt.

<sup>6</sup> Die Stadt Göttingen verfügt im Zuge des sogenannten „Göttingen-Gesetzes“ unter anderem im Bereich der Pflege Kompetenzen ähnlich einer kreisfreien Stadt und regelt seine Verpflichtungen entsprechend separat.

<sup>7</sup> Für die ambulante Pflege liegen Fallzahlen nicht in konsistenter Form vor.

Würde hingegen bei unveränderten Pflegerisiken und Armutsrisiken die Devise „ambulant vor stationär“ umgesetzt und eine Verschiebung um 15% erreicht, würden sich die Fallzahlen der Hilfen zur Pflege wie folgt verteilen:

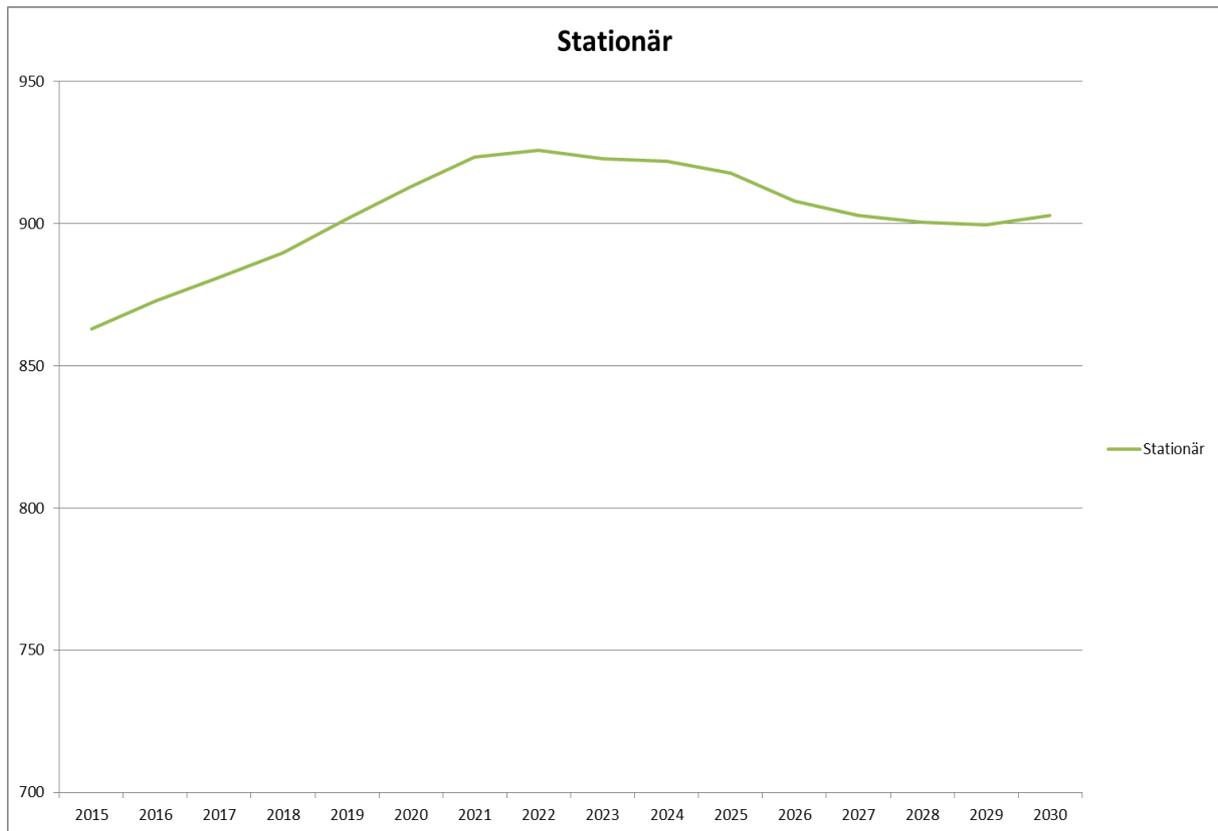
**Abbildung 164: Absolute Entwicklung in stationärer Pflege mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege bei Verschiebung zu ambulanter Pflege**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Würde die Hälfte der längeren Lebenserwartung in Gesundheit verbracht, würde sich daraus die folgende –wie zu erwarten wesentlich weniger dynamische- Entwicklung bei der Pflegebedürftigkeit ergeben:

**Abbildung 165: Absolute Entwicklung in stationärer Pflege mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege, wenn die Hälfte der längeren Lebenserwartung in Gesundheit verbracht wird**

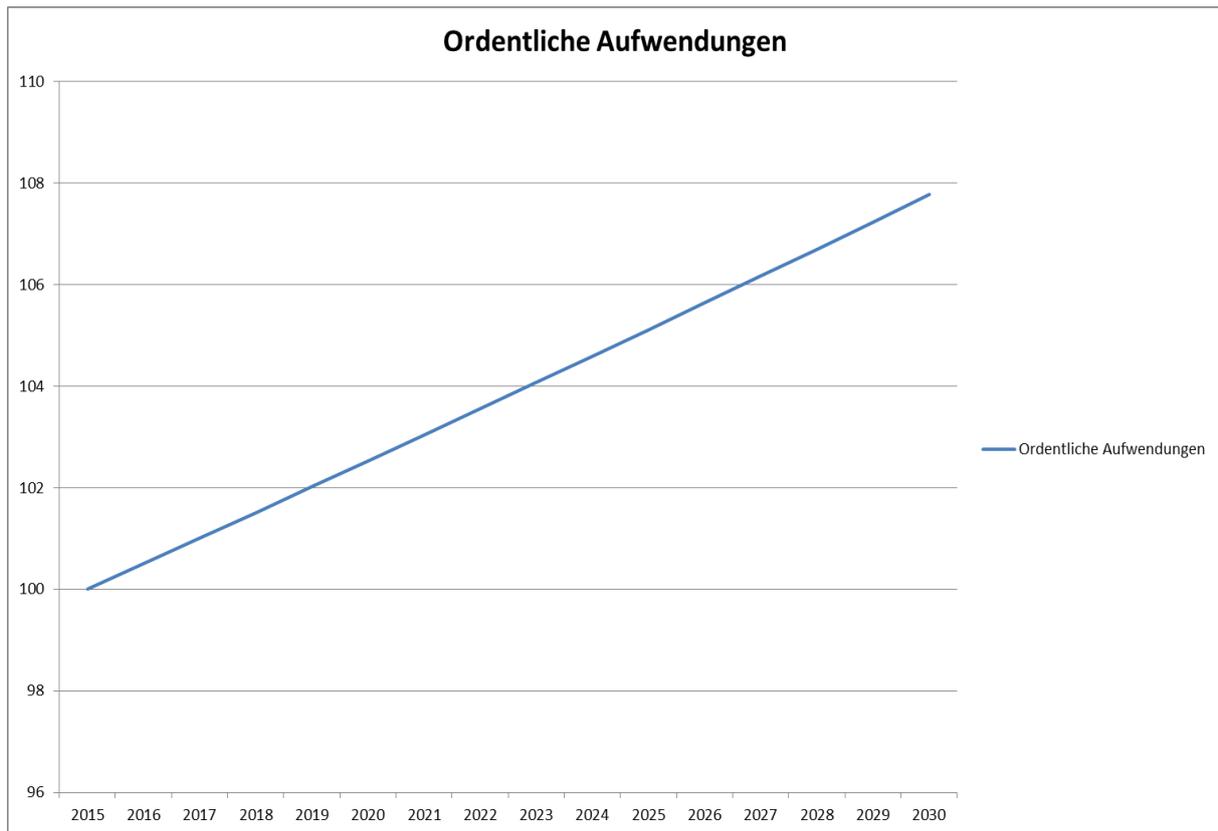


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Zusammenfassend zeigen alle Szenarien, dass die Fallzahlen zur Hilfe zur Pflege bei den stationär Gepflegten analog zu den Pflegebedürftigen insgesamt in den nächsten Jahren nicht unerheblich anwachsen werden. Dies ist bereits ein Fingerzeig dafür, dass dadurch auch der Kreishaushalt durch die Dynamiken in der Pflege unmittelbar betroffen sein wird. Im Folgenden werden diese Wirkungen genauer betrachtet.

### **b. Durchschnittliche Kostendynamiken je Pflegebedürftigem**

Der Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung (Vierter Tragfähigkeitsbericht 2016, S.12 und S. 13) unterstellt, dass sich die staatlichen Ausgaben in der Pflege je Fall entsprechend der Entwicklung der Arbeitsproduktivität (hier gemessen als Wachstum des BIP je Erwerbstätigem) entwickeln. Dieser Annahme wird zunächst gefolgt. Es wird unterstellt, dass die Aufwendungen je Pflegebedürftigem mit Hilfsanspruch real um 0,5 Prozent pro Jahr wachsen. Dieser Wert entspricht dem preis- und saisonbereinigten Zuwachs an Produktivität in Niedersachsen zwischen 2000 und 2014. Zudem wird im Folgenden zunächst nicht zwischen den verschiedenen Pflegearten differenziert. In folgender Abbildung 151 zeigt sich, dass unter diesen Annahmen die Aufwendungen je Anspruchsberechtigtem bis 2030 um rund 8 Prozent ansteigen werden.

**Abbildung 166: Indizierte Entwicklung der Kosten je Fall mit Anspruch auf Hilfen zur Pflege**

Quelle: eigene Berechnungen

Alternativ könnten auch konstante reale Aufwendungen pro Pflegebedürftigem unterstellt werden. Ein solches Szenario wird beispielsweise auch im Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung (2016, S. 28) gerechnet.

### c. Kostendynamiken

Im Folgenden werden die Szenarien zur Entwicklung der Anspruchsberechtigten und der durchschnittlichen Aufwendungen je Anspruchsberechtigten miteinander in Bezug gesetzt und daraus Szenarien zur Entwicklung der Aufwendungen für Pflege insgesamt abgeleitet.

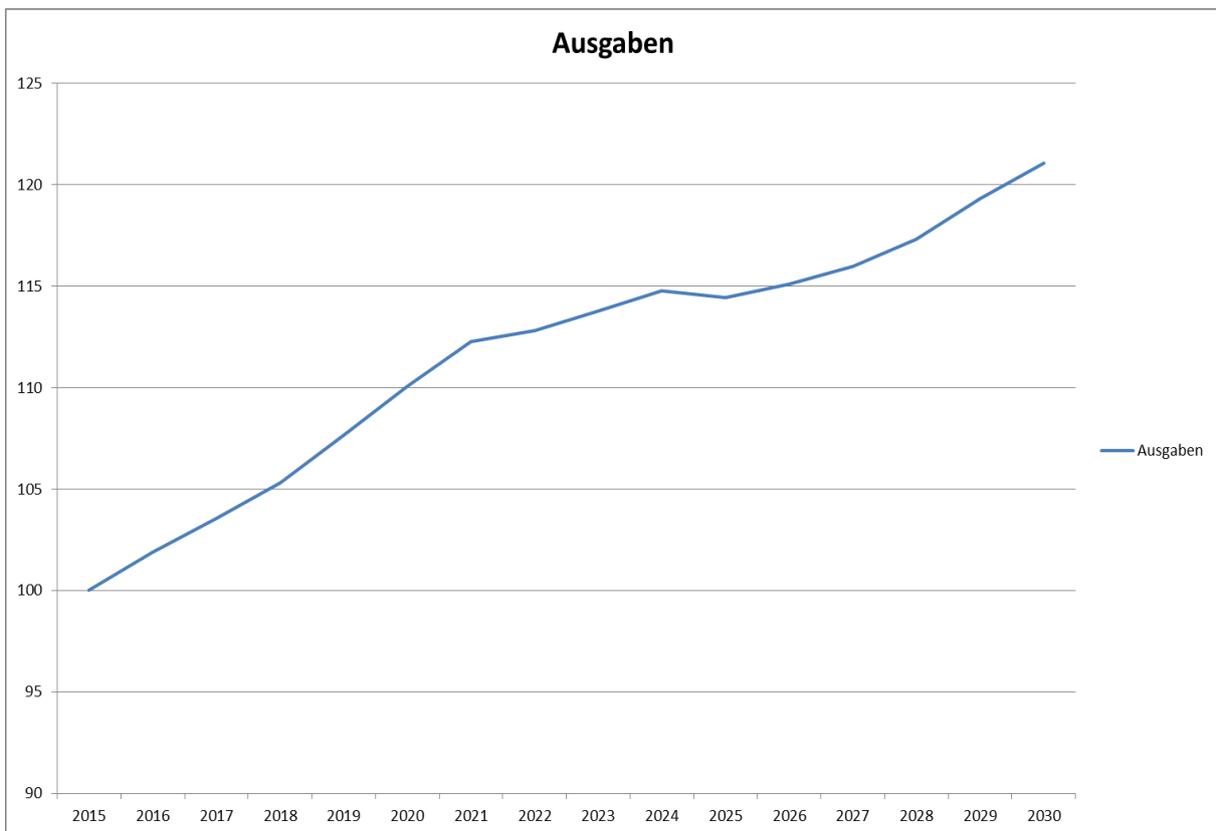
Das erste Szenario unterstellt eine rein Demographie-getriebene Entwicklung der Anspruchsberechtigten. Mit anderen Worten bleiben Pflegerisiken, Anteile der Pflegeformen und Anteile von Anspruchsberechtigten wie im Status quo. Zudem wird ein Zuwachs der realen Aufwendungen pro Fall um 0,5% unterstellt.

Szenario 2 weicht von Szenario 1 lediglich durch die Annahme ab, dass die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird. Szenario 3 weicht von Szenario 1 insofern ab, als dass eine Verschiebung von der stationären in die ambulante Pflege unterstellt wird.

**i. Szenario 1: Rein Demographie getriebene Entwicklung der Fallzahlen und Zuwachs der realen Aufwendungen je Fall um 0,5%**

Bei einer rein Demographie getriebenen Entwicklung der Fallzahlen und einem Anstieg der Kosten je Anspruchsberechtigtem um real 0,5% ergibt sich die in Abbildung 153 dargestellte Dynamik für die Kosten für Hilfe zur Pflege im Kreishaushalt. Es wird deutlich, dass die Kosten innerhalb von 15 Jahren um rund 21 Prozent steigen könnten, wohlgermerkt real, also inflationsbereinigt in Preisen des Jahres 2015.

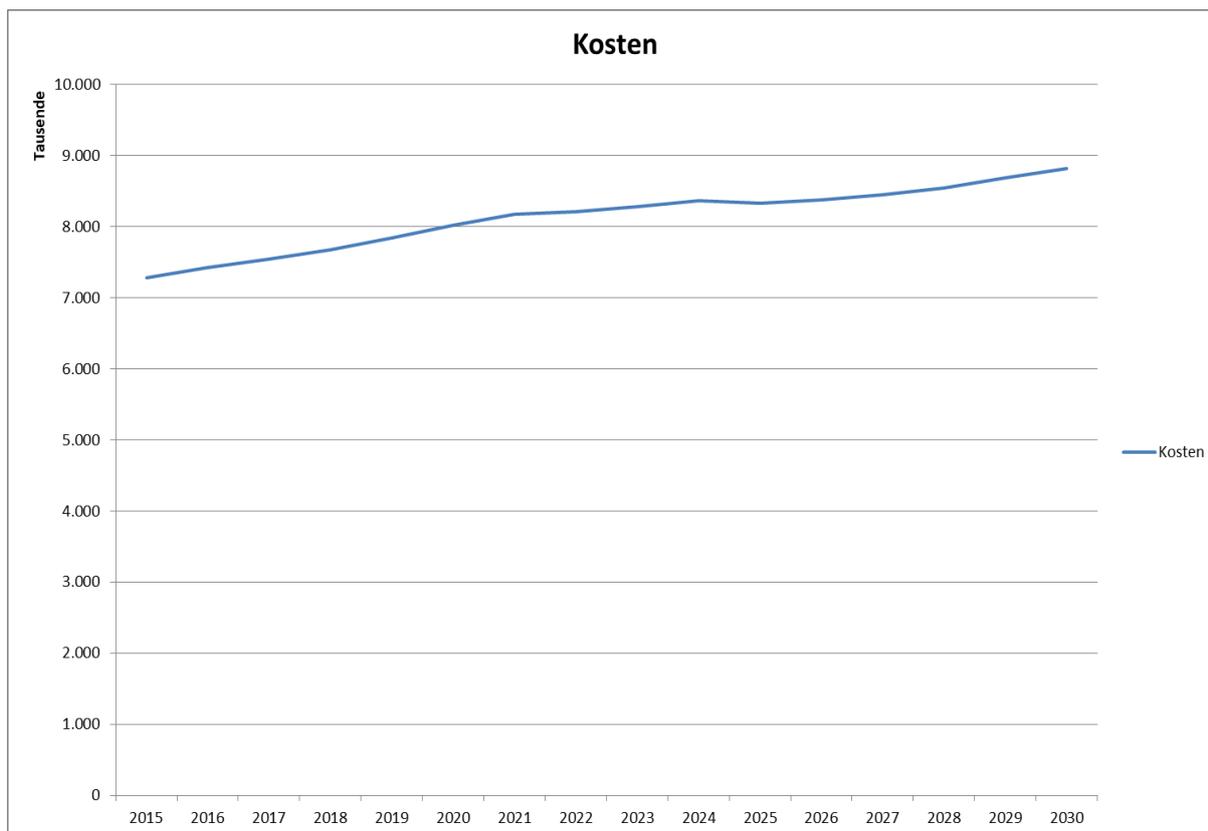
**Abbildung 167: Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in der stationären Pflege im Business as usual**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Der Vollständigkeit halber sei auch noch die absolute Entwicklung der Kosten dargestellt.

**Abbildung 168: Absolute Entwicklung der Aufwendungen in der stationären Pflege im Business as usual**

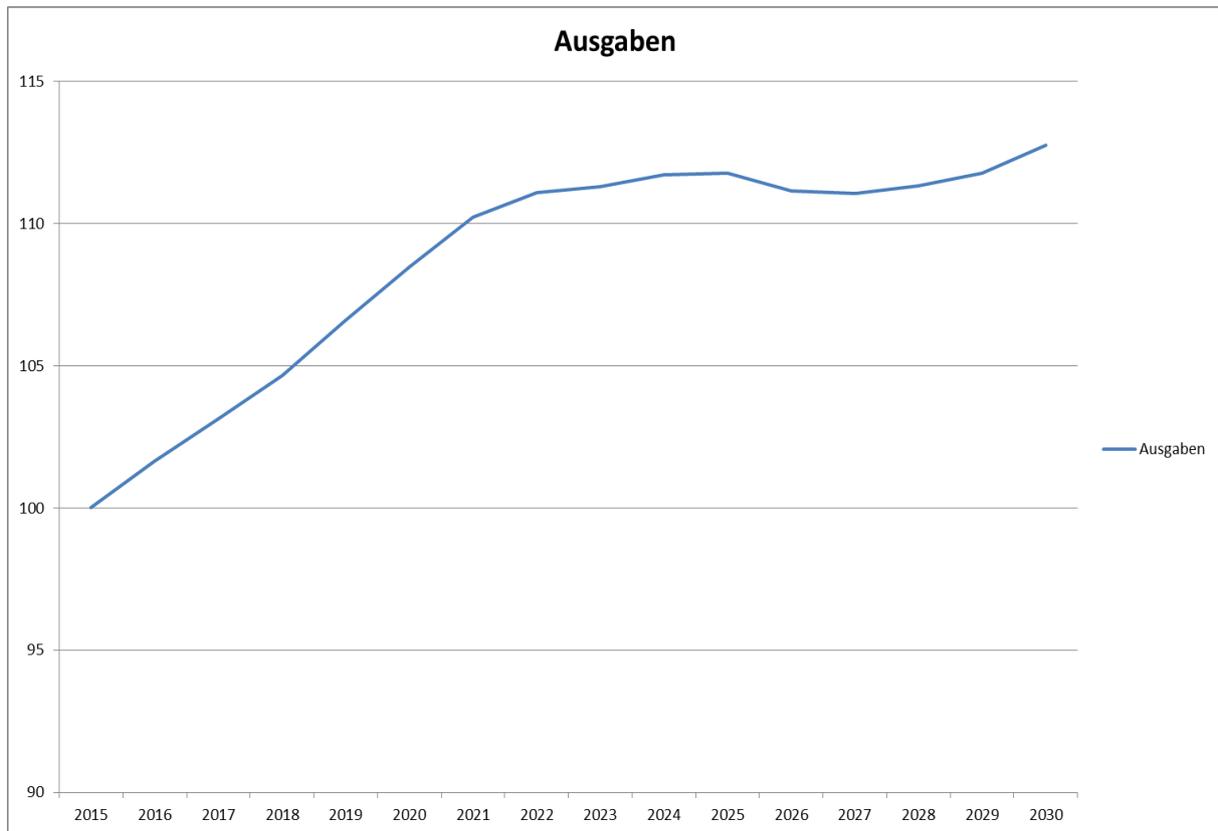


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**ii. Szenario 2: Die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit wird in Gesundheit verbracht und Zuwachs der realen Aufwendungen je Fall um 0,5%**

Die folgende Abbildung 155 stellt die Ergebnisse unter der zusätzlichen Annahme dar, dass die gewonnene Lebenszeit zur Hälfte in Gesundheit verbracht wird. Die Dynamik ist wesentlich schwächer, da die Dynamik in der Demographie durch die geringer werdenden Pflegerisiken abgeschwächt wird.

**Abbildung 169: Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in der stationären Pflege, wenn die Hälfte der gewonnenen Lebenszeit in Gesundheit verbracht wird**

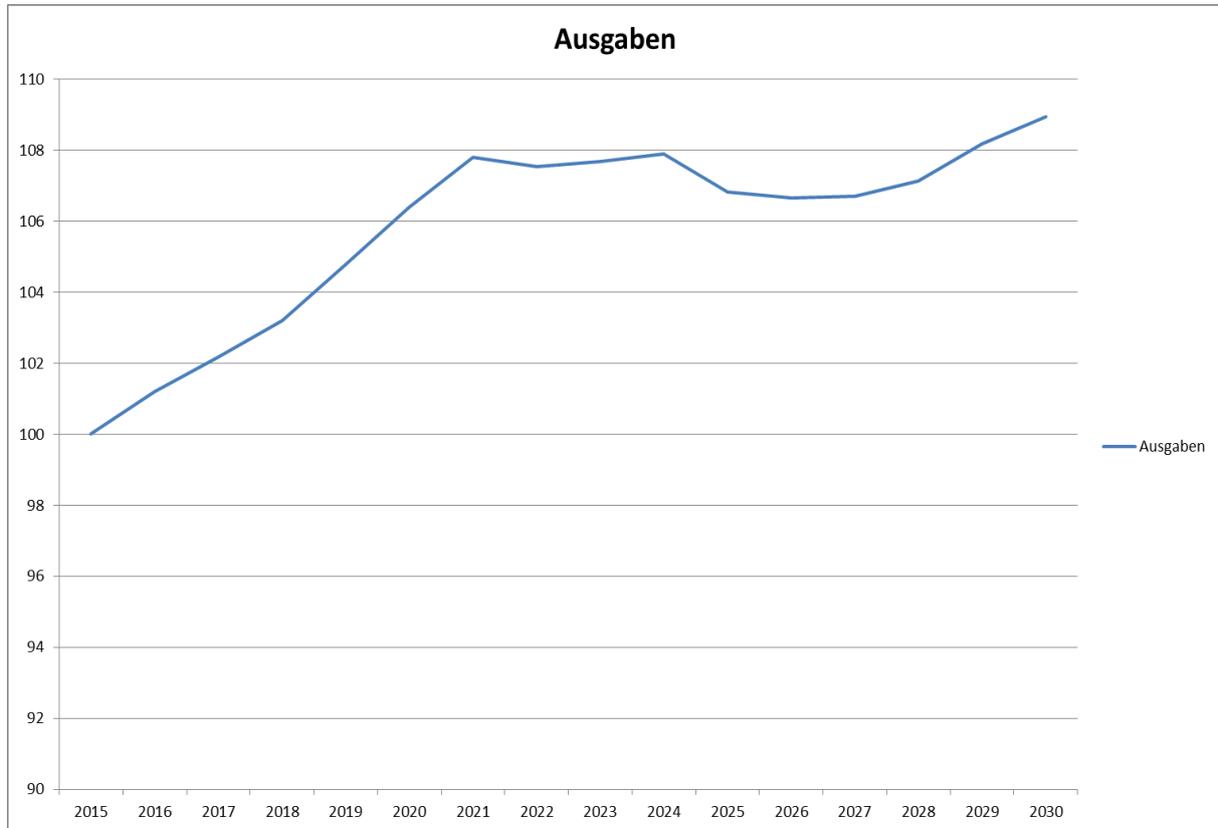


Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

**iii. Szenario 3: Rein Demographie getriebene Entwicklung der Fallzahlen, Anstieg der realen Aufwendungen je Fall um 0,5% und Verschiebung von der stationären in die ambulante Pflege um 10%**

Szenario 3 betrachtet die Entwicklung der ordentlichen Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege des Landkreises Göttingen, wenn die Anzahl der Leistungsberechtigten den demographischen Trends folgt, der reale Aufwand je Fall um jährlich 0,5% steigt, es aber gelingt, bis 2030 10% der stationär Betreuten in die ambulante Versorgung zu überführen. Wie in Abbildung 157 deutlich wird, steigt der ordentliche Aufwand um knapp 10 Prozent an. Im Vergleich zu Szenario 1, wo keine Verschiebung zwischen den Pflegearten unterstellt wurde, sind die Dynamiken bei den Kosten jedoch deutlich geringer. Grund hierfür ist, dass die Hilfen zur Pflege je ambulant betreuten Fall deutlich geringer sind als bei stationärer Pflege.

**Abbildung 170: Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in der stationären Pflege im Business as usual, wenn der reale Aufwand je Fall um 0,5% pro Jahr steigt und eine Verschiebung zu ambulanter Pflege gelingt**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

#### d. Zwischenfazit

In den Kapiteln 4-9 wurden die Dynamiken in der Pflegebedürftigkeit diskutiert. Es wurde deutlich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt wachsen wird und dass es eine klare Verschiebung hin zu stationärer Pflege geben wird. Ausgehend von dieser Dynamik der Pflegebedürftigen spielen zwei Aspekte eine wichtige Rolle für die Dynamik der Kosten der Hilfen zur Pflege. Zunächst stellt sich die Frage, welcher Anteil der Pflegebedürftigen überhaupt Sozialleistungen für Hilfe zur Pflege in Anspruch nimmt. Es wurde deutlich, dass unabhängig von den Annahmen im Hinblick auf Bedürftigkeit die demographischen Dynamiken so stark in Richtung eines Anstieges der Pflegebedürftigen gehen, dass auch von einem Anstieg der Anspruchsberechtigten für Hilfe zur Pflege auszugehen ist.

Weiterer Teilaspekt ist die Entwicklung der Aufwendungen für Hilfen zur Pflege pro Anspruchsberechtigtem. In Kapitel 11.2 wird beispielhaft abgebildet, dass ein Aufwuchs der realen Aufwendungen pro Kopf um jährlich 0,5% (in etwa der Zuwachs an realer konjunkturbereinigter Produktivität in Niedersachsen im Zeitraum 2000-2014) bis 2030 zu einem Anstieg der Aufwendungen je Fall um rund 8 Prozent führt. Hier sind natürlich auch andere Szenarien denkbar.

Führt man nun die Fallzahlen und die Aufwendungen je Fall zusammen, ergibt sich eine Abschätzung der Belastungen der öffentlichen Hand für Hilfen zur Pflege. Alle Szenarien kommen zu dem Ergebnis,

dass die Belastungen für Hilfen zur Pflege zunehmen werden. Dies verdeutlicht, dass die demographische Entwicklung ein wichtiger und für die Gesamteffekte wichtiger Treiber ist. Bezüglich der Belastungen des Haushaltes ist zudem wichtig, die Dynamik der Kosten je Fall als weiteren wichtigen Treiber nicht außer Acht zu lassen. Somit hängt die Stärke der Dynamik von den verschiedenen Determinanten ab. Positiv formuliert bedeutet dies, dass es eine ganze Reihe von Hebeln für die öffentliche Hand gibt, die Dynamiken bei der Hilfe zur Pflege einzudämmen. So können z.B. durch gesundes Leben oder die Hebung von Einsparpotentialen die Trends durchaus abgemildert werden. Daraus abzuleitende Politikimplikationen werden im folgenden Kapitel diskutiert.

## 12. Zusammenfassung und Politikimplikationen

Es hat sich gezeigt, dass im Landkreis Göttingen die Zahl der Pflegebedürftigen im Zeitraum 2015 bis 2030 unabhängig vom unterstellten Szenario kontinuierlich zunehmen wird. Allerdings unterscheidet sich die Zunahme in den verschiedenen Szenarien. Wenn ein gleich bleibendes Pflegerisiko der Alterskohorten unterstellt wird, so steigt die Pflegebedürftigkeit insgesamt wesentlich dynamischer, als wenn unterstellt wird, dass die in den kommenden Jahren gewonnene Lebenszeit teilweise in Gesundheit verbracht wird.

Zudem wird deutlich, dass die Pflegebedürftigen immer älter werden in dem Sinne, dass die Anzahl der jüngeren Pflegebedürftigen (unter 60) zurückgeht, im „mittleren Bereich“ (60-80) moderat wächst und die mit Abstand stärksten Zuwächse bei den über 80-jährigen zu verzeichnen sind.

Dies wirkt sich wiederum auf die Entwicklung der Anteile der Pflegeformen aus, wie folgende Ausführungen verdeutlichen. Bei einer Betrachtung der Entwicklung der Anteile der Pflegeformen (Pflegegeld, ambulant, stationär) wird nämlich deutlich, dass der Anteil der stationären und auch der ambulanten Pflege ansteigen wird, unabhängig davon, welches Szenario genommen wird. Zugrunde liegt ein demographischer Effekt, der sich daraus ergibt, dass ältere Menschen überproportional oft stationär gepflegt werden (müssen). Durch die Alterung der Bevölkerung bis 2030 wird entsprechend der Anteil der Menschen mit hohem Risiko für stationäre Pflege zunehmen.

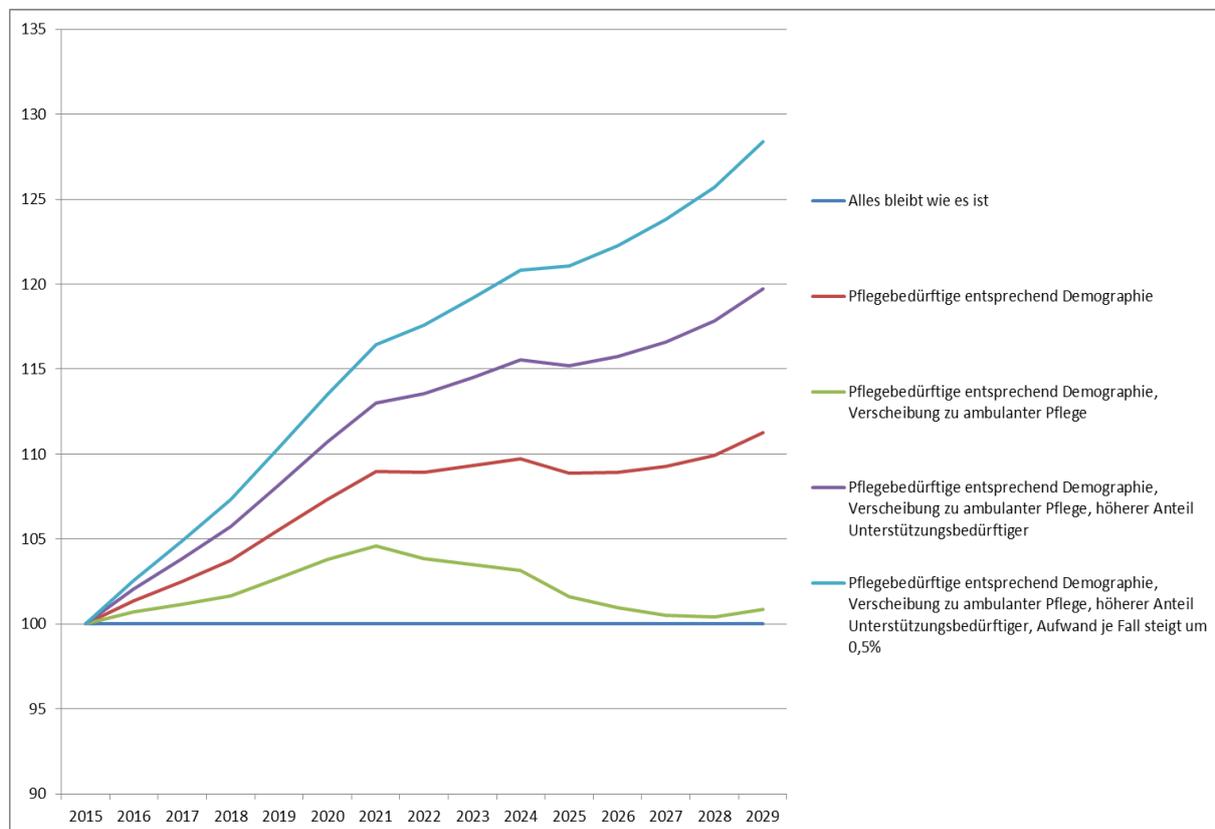
Es zeigte sich, dass der betrachtete Gesamttraum in Bezug auf künftige Pflegebedarfe recht heterogen ist. Im Altkreis Osterode am Harz liegt bereits heute eine hohe Altersstruktur vor und viele Menschen sind pflegebedürftig. Entsprechend fallen die zukünftigen Dynamiken wesentlich schwächer aus als im Altkreis Göttingen, wo die Altersstruktur heute noch jünger ist. Die Stadt Göttingen und der Altkreis Göttingen ohne Stadt sind in Bezug auf die zukünftigen Dynamiken recht ähnlich.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass Pflege zunächst aus der Pflegeversicherung, dann aus den Mitteln des Pflegebedürftigen und seiner Angehörigen getragen wird, sofern diese finanziell dazu in der Lage sind. Erst danach springt die öffentliche Hand ein. Die Frage, wie viele Pflegebedürftige Bedarf an Hilfe zur Pflege haben, ist ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Abschätzung zukünftiger Belastungen des Kreishaushaltes.

Zuletzt stellte sich die Frage, wie sich die realen Aufwendungen je Pflegebedürftigem in Zukunft entwickeln. Bleiben die realen Aufwendungen pro Fall unverändert? Steigen sie, weil Pflege anspruchsvoller wird oder werden die Aufwendungen für Pflege je Fall sogar günstiger, da die Pflege durch die Hebung von Effizienzgewinnen günstiger wird oder die Pflegebedürftigen im Einzelfall immer weniger auf Sozialleistungen angewiesen sind?

Folgende Darstellung versucht die Belastungen für die öffentliche Hand in einer Reihe von Szenarien systematisch aufzubauen. Zunächst wird ein Szenario dargestellt, bei dem alles bleibt wie gehabt, also die Zahl der Pflegebedürftigen und die realen Kosten auf dem aktuellen Niveau verbleiben. Das zweite Szenario bildet die demographischen Entwicklungen ab. Das dritte Szenario unterstellt hingegen eine Verschiebung hin zu ambulanter Pflege. Das vierte Szenario unterstellt, dass der Anteil der Unterstützungsbedürftigen ansteigen wird. Im letzten Szenario wird zusätzlich unterstellt, dass die Belastungen je Fall um 0,5% pro Jahr ansteigen.

**Abbildung 171: Indizierte Entwicklung des ordentlichen Aufwands in verschiedenen Szenarien**



Quelle: eigene Berechnungen auf Grundlage von Daten des Landkreises Göttingen und des Statistischen Landesamtes Niedersachsen

Aus dieser Darstellung lässt sich zunächst ableiten, dass die Dynamiken im Bereich der Pflege im Landkreis Göttingen erheblich sind und Auswirkungen auf den Kreishaushalt haben. Zudem sei darauf hingewiesen, dass diese Auswirkungen sich bereits in der kurzen Frist bemerkbar machen werden. Hier ist also rasches Handeln gefragt. Dies gilt explizit nicht nur aus einer kommunalfinanziellen Perspektive, sondern auch im Sinne der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen, die zu Recht ein angemessenes Angebot an Pflegeleistungen vor Ort erwarten können.

Zwar sind der demographische Wandel und die Alterung der Menschen zentrale Treiber, die nur begrenzt beeinflussbar sind. Aus der strukturierten Betrachtung zeigt sich allerdings auch, dass auch andere Treiber eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielen, die durch Politik und Verwaltung durchaus gesteuert werden können. Im Wesentlichen ergeben sich vier Hebel für die Politik, um die Dynamiken in der Pflege und die damit verbundenen zukünftigen Belastungen des Kreishaushaltes einzudämmen:

- *Risiko der Pflegebedürftigkeit durch Prävention senken*  
Die Szenarien zeigen, dass eine Reduzierung der Pflegerisiken Potentiale birgt. Wenn es gelingt, dass zukünftige Generationen ihre zusätzliche Lebenszeit zumindest teilweise in Gesundheit verbringen können, können die Pflegebedarfe merklich abgeschwächt werden.
- *Den Menschen die Pflege zu Hause ermöglichen (Kurze Wege etc. selbstständig oder durch Begleitung von Angehörigen möglich machen, Vereinbarkeit von Pflege und Beruf)*  
Die Szenarien zeigen einen Trend hin zu professioneller Pflege aufgrund der sich ändernden Altersstrukturen. Gleichzeitig führt stationäre Pflege je Fall zu erheblich höheren Belastungen für den Haushalt des Kreises. Wenn es also gelingt, den Trend hin zu mehr stationärer Pflege abzumildern, lassen sich hier ebenfalls Potentiale heben.
- *Auf Risiken aufmerksam machen und Vorsorge der Menschen unterstützen, um Abhängigkeit von Sozialleistungen zu reduzieren. Z.B. private Versicherungen, Ersparnisse bilden*  
Hilfe zur Pflege ist eine Sozialleistung, die dann gewährt wird, wenn Pflege nicht aus der Pflegeversicherung und den Mitteln des Pflegebedürftigen und seiner Angehörigen alleine geschultert werden kann. Die hier gerechneten Szenarien verdeutlichen, dass die Belastungen der Menschen zukünftig höher sein werden als heute, sei es da sie im Durchschnitt älter werden, sei es da Angehörige weniger als heute in der Lage sein werden, die Pflege zu übernehmen. Für diese Entwicklungen gilt es die Menschen zu sensibilisieren.
- *Kostendynamiken pro Pflegefall (bei gegebenen Bedarfen) reduzieren, indem Pflege effizient gestaltet wird*  
Nicht nur die Anzahl der Pflegebedürftigen und ihre Betreuungsbedarfe oder ihre finanzielle Hilfsbedürftigkeit sind wichtige Determinanten für die Anforderungen an das Produkt „Hilfe zur Pflege“ im Kreishaushalt. Auch die Aufwendungen je Leistungsberechtigtem spielen eine wichtige Rolle. Entsprechend kann ein weiterer Hebel zur Dämpfung der zukünftigen Belastungen des Kreishaushaltes sein, Pflege im Landkreis Göttingen effizient und wirtschaftlich zu gestalten.



## 13. Literaturverzeichnis

- Bertelsmann Stiftung (2016): Faktencheck Gesundheit – Kaufkraft für professionelle Pflege 2008 bis 2015,  
<https://faktencheck-gesundheit.de/de/pflegeinfrastruktur/interaktive-karten/kaufkraft-fuer-professionelle-pflege/>, abgerufen am 30.11.2017.
- Bundesministerium für Gesundheit (2018): Glossar: Eingeschränkte Alltagskompetenz,  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/ingeschraenkte-alltagskompetenz/?L=0>, abgerufen am 19.03.2018.
- Bundesministerium der Finanzen (2016): Vierter Bericht zur Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen.
- van den Bussche, H. und M. Scherer (2011): The joint research project „Comorbidity and multimorbidity in primary care“ (MultiCare), Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 44, 73-100.
- Cicholas, U. und K. Ströker (2012): Auswirkungen des demografischen Wandels Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen, Information und Technik Nordrhein-Westfalen, Statistische Analysen und Studien, Band 76, Düsseldorf.
- Comas-Herrera, A.; R. Wittenberg, J. Costa-Font, C. Gori, A. Di Maio, C Patxot, L. Pickard, A. Pozzi, H. Rothgang (2006): Future long-term care expenditure in Germany, Spain, Italy and the United Kingdom, Cambridge University Press.
- Fries, J. (1980): Aging, natural death, and the compression of morbidity, The New England Journal of Medicine, 303, 130 - 135.
- Gruenberg, E. (1977): The failure of success, The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society, 3 - 24.
- Heger, D. (2016): Längere Lebensdauer: Gesunde oder kranke Jahre? Die Lebenserwartung für ältere Jahrgänge steigt an und geht mit zunehmenden Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten einher, RWI Impact Notes
- Hofmann, H. (2006): Altenpflege und Soziale Dienste – wachsender Bedarf bei fehlenden Mitteln, ifo Schnelldienst 15/2006, 24 - 30.
- Hoffmann, E.; Schelhase, T. und S. Menning (2009): Lebenserwartung und Sterbe geschehen. In: Böhm, K.; Tesch-Römer, C. und T. Ziese (Hrsg.), Gesundheit und Krankheit im Alter, Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 92-104, Robert Koch-Institut, Berlin.
- Hummel, C.; Rauch, A. und M. Thöne (2013): Weiterentwicklung des kommunalen Finanzausgleichs in Nordrhein-Westfalen, Köln.
- Kroll, L. ; Lampert, T.; Lange, C. und T. Ziese (2008): Entwicklung und Einflussgrößen der gesunden Lebenserwartung (WZB-Discussion Paper SPI 2008–306) Forschungsbericht.
- Manton, K.G. (1982): Changing concepts of Morbidity and Mortality in the Elderly Population, The Milbank Memorial Fund Quarterly, Health and Society, 60 (2), 183-244.

- Menning, S. (2006): Lebenserwartung, Mortalität und Morbidität im Alter. GeroStat Report Altersdaten 01/2006. Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin 
- Pohl, C. (2009): Der Arbeitsmarkt für Pflege im Spiegel demographischer Veränderungen.
- Rothgang, H. (2002): Long-Term care in Germany: Projections on Public Long-Term Care Insurance Financing; in: Aging and Social Policy – A German-Japanese Comparison, Iudicium Verlag, München.
- Rothgang, H.; Müller, R.; Unger, R.; Weiß, Ch. und A. Wolter (2012a): Barmer GEK Pflegereport 2012. Schwerpunktthema: Kosten bei Pflegebedürftigkeit, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 17, Siegburg.
- Rothgang, H.; Müller, R. und R. Unger (2012b): Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun?, Bertelsmann Stiftung 2012, Gütersloh.
- Scholz, R.D. und A. Schulz (2010): Assessing old-age long-term care using the concepts of healthy life expectancy and care duration: the new parameter “Long-Term Care-Free Life-Expectancy (LTCF)”. Working Paper 2010-001.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Demografischer Wandel in Deutschland, Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Heft 2, Wiesbaden.

## Bisher erschienene FiFo-Berichte

- |                |   |                |  |
|----------------|---|----------------|--|
| Nr. 1<br>2005  | Gemeindefinanzreform – Hintergründe, Defizite, Alternativen<br>Clemens Fuest und Michael Thöne  | Nr. 16<br>2014 | Schwerpunkte kommunaler Ausgabenlasten im Ländervergleich<br>Caroline Goerl, Anna Rauch und Michael Thöne                          |
| Nr. 2<br>2005  | Wachstums- und nachhaltigkeitswirksame öffentliche Ausgaben (WNA)<br>Michael Thöne  | Nr. 17<br>2015 | Institutionelle Strukturen zur Verbesserung von Transparenz und Wirksamkeit von Subventionen<br>Michael Thöne und Daniel Happ      |
| Nr. 3<br>2005  | Naturschutz im Finanzausgleich – Erweiterung des naturschutzpolitischen Instrumentariums um finanzielle Anreize für Gebietskörperschaften<br>Angelika Perner und Michael Thöne                        | Nr. 18<br>2015 | Begutachtung des kommunalen Finanzausgleichs in Brandenburg<br>Caroline-Antonia Hummel, Anna Rauch, Eva Gerhards und Michael Thöne |
| Nr. 4<br>2005  | Subventionen und staatliche Beihilfen in Deutschland<br>Michael Thöne   | Nr. 19<br>2015 | Kommunaler Finanzausgleich in Bayern<br>Caroline-Antonia Hummel, Anna Rauch und Michael Thöne                                      |
| Nr. 5<br>2005  | Aufkommens-, Beschäftigungs- und Wachstumswirkungen einer Steuerreform nach dem Vorschlag von Mitschke<br>Clemens Fuest, Andreas Peichl und Thilo Schaefer  | Nr. 20<br>2016 | Modellrechnungen für den vierten Tragfähigkeitsbericht des BMF<br>Martin Werding   |
| Nr. 6<br>2006  | Wechselwirkungen eines Zuschlagsmodells mit dem kommunalen Finanzausgleich<br>Sven Heilmann   | Nr. 21<br>2016 | Finanzierung der Flüchtlingspolitik<br>Caroline-Antonia Hummel und Michael Thöne   |
| Nr. 7<br>2006  | Wachstumswirksamkeit von Verkehrsinvestitionen in Deutschland<br>Roman Bertenrath, Michael Thöne und Christoph Walther  | Nr. 22<br>2016 | Die Zukunft der EU-Finzen<br>Hrsg. von Thiess Büttner und Michael Thöne  |
| Nr. 8<br>2006  | Aufkommens-, Beschäftigungs- und Wachstumswirkungen einer Reform des Steuer- und Transfersystems<br>Clemens Fuest, Sven Heilmann, Andreas Peichl, Thilo Schaefer und Christian Bergs                  | Nr. 23<br>2016 | Verteilungssymmetrie im vertikalen Teil des kommunalen Finanzausgleichs Schleswig-Holsteins<br>Léa Lamouroux und Michael Thöne     |
| Nr. 9<br>2006  | Entwicklung der Treibhausgasemissionen in Luxemburg<br>Mercedes de Miguel Cabeza  | Nr. 24<br>2018 | Entwicklungen im Bereich der Pflege in Deutschland bis 2060<br>Bernhard Koldert und Saskia Reuschel                                |
| Nr. 10<br>2008 | Ertragsabhängige und ertragsunabhängige Steuern<br>Clemens Fuest und Michael Thöne  | Nr. 25<br>2018 | Entwicklungen im Bereich der Pflege im Landkreis Göttingen bis 2030<br>Bernhard Koldert und Saskia Reuschel                        |
| Nr. 11<br>2010 | Direktvermarktung von Windstrom - Folgen für die Förderung erneuerbarer Energien<br>Stephan Dobroschke  |                |  |
| Nr. 12<br>2010 | Qualität der öffentlichen Finanzen - Anwendung des Ansatzes der EU-Kommission auf Deutschland<br>Michael Thöne und Stephan Dobroschke:  |                |  |
| Nr. 13<br>2011 | Steuerliche Behandlung von Firmenwagen in Deutschland<br>Laura Diekmann, Eva Gerhards, Stefan Klinski, Bettina Meyer, Sebastian Schmidt und Michael Thöne   |                |  |
| Nr. 14<br>2012 | Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen: Bestandsaufnahme national und international praktizierter Methoden der langfristigen Budgetanalyse<br>Eva Gerhards, Caroline-Antonia Goerl und Michael Thöne |                |  |
| Nr. 15<br>2014 | Ermittlung von aufgabenbezogenen Kostenremanenzen im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs in Sachsen-Anhalt<br>Stephan Dobroschke, Jens-Martin Gutsche und Michael Thöne                            |                |  |