

**#GEMEINSAM
ZUKUNFT
GESTALTEN**

Anlage zur Sitzungsvorlage 2023/0488

Kommunale Pflegeplanung

Kommentierter Tabellenband

- Ergebnisse der Pflegestatistik 2021
- Betrachtung auf kommunaler und sozialräumlicher Ebene
- Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahr 2040 und damit zusammenhängende Bedarfs-
einschätzungen auf Ebene der Versorgungsangebote bis zum
Jahr 2030

Inhaltsverzeichnis

1	Rechtliche Grundlagen & Datenbasis	7
2	Struktur der Pflegebedürftigkeit	10
2.1	Aktueller Stand Ende 2021	10
2.2	Entwicklung der letzten 10 Jahre	13
2.2.1	Gesamtentwicklung	13
2.2.2	Entwicklung nach Versorgungsformen.....	14
2.3	Ausgewählte Merkmale der Pflegebedürftigkeit in Bezug zur Versorgungsform	17
2.4	Junge Pflegebedürftige	20
3	Pflegeinfrastruktur	22
3.1	Eckdaten zu ambulanten Pflegediensten	23
3.2	Eckdaten zu teilstationären Versorgungsangeboten	25
3.2.1	Tagespflege.....	25
3.2.2	Kurzzeitpflege	27
3.3	Eckdaten zu vollstationären Versorgungsangeboten	30
3.4	Eckdaten zu Pflegewohngemeinschaften	32
3.5	Wohnform „Servicewohnen“	32
3.6	Fokus: Niederschwellige Betreuungsangebote	34
3.7	Örtliche Versorgungsstrukturen.....	38
3.7.1	Aachen	40
3.7.2	Alsdorf.....	45
3.7.3	Baesweiler	48
3.7.4	Eschweiler	50
3.7.5	Herzogenrath.....	53
3.7.6	Eifelkommunen Monschau, Roetgen, Simmerath	56
3.7.7	Stolberg.....	58
3.7.8	Würselen.....	62
4	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen	65
4.1	Demografischer Faktor	65
4.2	Eckpunkte der Berechnung: Status-Quo-Modell	70
4.3	Versorgungsformübergreifende Entwicklung bis 2040	71
4.4	Voraussichtliche Inanspruchnahme der Versorgungsformen bis 2030.....	73
4.4.1	Entwicklung vollstationärer Pflegearrangements.....	74
4.4.2	Entwicklung häuslicher Pflegearrangements.....	80
5	Anhang.....	86
5.1	Demografische Entwicklung pflegerelevanter Altersgruppen auf kommunaler Ebene 2021–2035.....	86
5.2	Datengrundlage und weitere Statistiken/Angaben	95

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2021 in der StädteRegion Aachen... 10

Abbildung 2: Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2021 – differenziert nach Stadt Aachen und Altkreiskommunen – Angaben in %..... 11

Abbildung 3: Personen mit häuslichem Unterstützungs-/Pflegebedarf Ende 2021 in den Kommunen der StädteRegion Aachen 12

Abbildung 4: Bereinigte Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger in der StädteRegion Aachen 2011–2021 13

Abbildung 5: Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger – differenziert nach Stadt Aachen und Altkreiskommunen 2011–2021 14

Abbildung 6: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2011 – 2021 in der StädteRegion Aachen 15

Abbildung 7: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2011 – 2021 in der Stadt Aachen 16

Abbildung 8: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2011 – 2021 in Altkreiskommunen 16

Abbildung 9: Verteilung der Pflegebedürftigen in der StädteRegion Aachen nach Pflegegraden 17

Abbildung 10: Anteile der Versorgungsformen innerhalb der Pflegegrade 2021 in der StädteRegion Aachen – Angaben in % 18

Abbildung 11: Anteile der Pflegegrade innerhalb der Versorgungssegmente 2021 in der StädteRegion Aachen – Angaben in %..... 18

Abbildung 12: Anteile der Versorgungsformen differenziert nach Altersgruppen, in %..... 19

Abbildung 13: Anteile der Versorgungsformen differenziert nach Geschlecht – Angaben in % 20

Abbildung 14: Pflegeinfrastruktur Mitte 2023 in der StädteRegion Aachen..... 23

Abbildung 15: Anbieter_innen nach Kund_innenzahl 2022 35

Abbildung 16: Kundenzahl der Hälfte der Anbieter_innen bis zu... Personen (Median) 36

Abbildung 17: Angebotsportfolio/Betätigungsfelder der niedrighschwelliger Angebote 37

Abbildung 18: Längerfristige Entwicklung der Personengruppen 70 Jahre und älter in der StädteRegion Aachen 2022–2040 66

Abbildung 19: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der StädteRegion Aachen 2022–2040..... 67

Abbildung 20: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2040..... 72

Abbildung 21: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den pflegerelevanten Altersgruppen 70 Jahre und älter auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2040 72

Abbildung 22: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in der StädteRegion Aachen bis Ende des Jahres 2030..... 74

Abbildung 23: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der häuslichen Versorgung (Pflegegeldbezug/Versorgung durch ambulante Dienste/landesrechtliche Leistungen) in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030..... 80

Abbildung 24: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Aachen 2022–2040 86

Abbildung 25: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Alsdorf 2022–2040.....	87
Abbildung 26: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Baesweiler 2022–2040.....	88
Abbildung 27: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Eschweiler 2022–2040.....	89
Abbildung 28: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Herzogenrath 2022–2040	90
Abbildung 29: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Monschau 2022–2040	91
Abbildung 30: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Roetgen 2022–2040	92
Abbildung 31: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Simmerath 2022–2040	93
Abbildung 32: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Stolberg 2022–2040	94
Abbildung 33: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Würselen 2022–2040.....	95

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Junge Pflegebedürftige bis unter 60 Jahren nach Versorgungsform Ende 2021 in der StädteRegion Aachen	20
Tabelle 2: Ambulante Dienste nach Standorten, Entwicklung und Verteilungsrelation. 24	
Tabelle 3: Zahl der Tagespflegeeinrichtungen und Plätze in den Kommunen der Städte-Region Aachen Stand Ende 2021 und Veränderungen gegenüber Ende 2019	25
Tabelle 4: Entwicklung der Versorgungsdichte Tagespflegeplätze StädteRegion Aachen 2011 –2021	26
Tabelle 5: Standortbezogene Versorgungsrelation (Platzanteile je 100 Einwohner_innen der potenziellen Zielgruppe) in den städteregionsangehörige Kommunen..	26
Tabelle 6: Anteilige Nutzung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze für die Kurzzeitpflege im Jahr 2022	28
Tabelle 7: Durchschnittliche Verweildauer von Personen in Kurzzeitpflege im Jahr 2022	28
Tabelle 8: Anteil der im Anschluss an Kurzzeitpflege unmittelbar in die vollstationäre Dauerpflege wechselnden Personen im Jahr 2022	29
Tabelle 9: Solitäre und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den Kommunen der StädteRegion Aachen Stand Mitte 2023 sowie zu erwartende Veränderungen	30
Tabelle 10: Zahl der vollstationären Einrichtungen und Plätze (incl. Hospiz und ILP) in den Kommunen der StädteRegion Aachen (Ende 2021)	31
Tabelle 11: Pflegewohngemeinschaften in der StädteRegion Aachen	32
Tabelle 12: Angebote des Servicewohnens in der StädteRegion Aachen.....	33
Tabelle 13: Bevölkerungsentwicklung in pflegerelevanten Altersgruppen – differenziert nach Geschlecht für die Jahre 2020 – 2040.....	68

Tabelle 14:	Art der Differenzierung für die demografisch gestützten Berechnungsvarianten	71
Tabelle 15:	Entwicklung der Zahl der Demenzerkrankten im Alter von 65 Jahren und älter zum Jahr 2040 – Schätzung (gerundet) in der StädteRegion Aachen.....	73
Tabelle 16:	Voraussichtliche Veränderungen in der vollstationären Angebotsstruktur incl. Berücksichtigung der Platzkapazitäten Hospiz/ILP.....	75
Tabelle 17:	Deckungsgrade bis Ende 2030	76
Tabelle 18:	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in den Kommunen der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030 und daraus resultierender Platzüberhänge/–bedarfe 2025 und 2030 auf Basis des perspektivischen Platzbestandes.	77
Tabelle 19:	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in den Kommunen der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030 und daraus resultierender Platzüberhänge/–bedarfe 2025 und 2030 auf Basis des faktischen Platzbestandes.....	78
Tabelle 20:	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der häuslichen Versorgung in den Kommunen der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030.....	81
Tabelle 21:	Bedarf an Tagespflegeplätzen auf Basis von Versorgungsdichten auf Ebene der StädteRegion Aachen	82
Tabelle 22:	Entwicklung ambulante Dienste auf Basis bestehender Versorgungsrelation	82
Tabelle 23:	Bedarf an Tagespflegeplätzen auf kommunaler Ebene auf Basis von fortgeschriebenen Versorgungsdichten im Abgleich mit perspektivischem Platzbestand (846).....	83
Tabelle 24:	Bedarf an Tagespflegeplätzen auf kommunaler Ebene auf Basis von fortgeschriebenen Versorgungsdichten im Abgleich mit faktischem Platzbestand (681).....	85

1 Rechtliche Grundlagen & Datenbasis

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

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

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

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

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

Besonderheiten der diesjährigen Berichterstattung

Gemäß des Städteregionstagsbeschlusses vom 08.12.2022 (Sitzungsvorlage 2022/0489) ist – abweichend zu den bisherigen Berichten – die verbindliche Bedarfsplanung für den Bereich der vollstationären Pflegeplätze **nicht mehr** Bestandteil dieser Berichterstattung. Die mit der verbindlichen Bedarfsplanung einhergehende Betrachtung für den Zeitraum von drei Jahren ab Beschlussfassung wird daher aufgegeben, die bisher genutzten Parameter jedoch für Bedarfseinschätzungen zur mittelfristigen Entwicklung herangezogen.

Datenbasis

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

- den im 1. Quartal 2023 veröffentlichten Pflegestatistiken¹ (Stichtag 15.12.2021 bzw. 31.12.2022) der IT.NRW;
- Eigenstatistiken des Amtes für Soziales und Senioren
- Eigenstatistiken und -erhebungen des Amtes für Inklusion und Sozialplanung
- Daten zum Bevölkerungsstand auf Basis der Bevölkerungsfortschreibung der IT.NRW sowie auf Basis der für die städteregionale Sozialberichterstattung generierten Einwohnermeldedaten;
- Modellrechnungen zur Bevölkerungsvorausberechnung der IT.NRW auf Kreis- und Gemeindeebene der städteregionsangehörigen Kommunen bis 2050 (veröffentlicht Mitte Mai 2022);
- sowie weitere, pflegerelevante Sekundärdatensätze.

Die in diesem Tabellenband enthaltenen Ergebnisse zur Pflegelandschaft stellen primär eine quantitative Bestandserfassung vorhandener Infrastruktur und Merkmale der Pflegebedürftigkeit im oben definierten Sinne in der StädteRegion Aachen dar.

Auf eine Bestandsaufnahme der Angebote im Detail wird an dieser Stelle bewusst verzichtet, da mit dem Seniorenwegweiser der StädteRegion Aachen eine entsprechende differenzierte Übersicht in Papierform zu Informations-, Beratungs- und Versorgungsangeboten (u.a. im Bereich Pflege sowie Wohnen) vorliegt und zugleich digital im städteregionalen Pflegeportal (<https://www.pflege-regio-aachen.de>) vielfältige Hilfe-, Pflege- und Unterstützungsangebote und ergänzender Informationen aktuell eingepflegt sind. Ebenso sind im Heimfinder NRW tagesaktuell freie Kurzzeit- und Dauerpflegeplätze sowie stationäre Einrichtungen ortsbezogen gelistet.

Mit Blick auf den gesellschaftlichen Alterungsprozess und die damit verbundene Zunahme der Pflegebedürftigkeit werden ferner in der kommunalen Pflegeplanung auf Basis vorliegender Berechnungen zur (kommunalen) Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2040 der Anstieg in seiner möglichen Größenordnung sowie die damit zusammenhängende Inanspruchnahme der Versorgungsformen für die StädteRegion Aachen und die ihr angehörigen Kommunen beziffert.

Dem im APG betonten Sozialraumbezug wird im Rahmen dieses Berichtes auf Basis der seit Ende 2016 vorliegenden 93 Sozialräume entsprochen. Diese bilden den

¹ Entsprechend bezieht sich der im Folgenden verwendete Begriff „Pflegebedürftige“ somit in weiten Teilen auf jenen Personenkreis, der im Sinne der §§ 14 und 15 SGB XI Leistungen der Pflegeversicherung erhält und einer der seit dem 01.01.2017 geltenden fünf Pflegegraden zugeordnet ist.

Referenzrahmen und ermöglichen die Ausweisung gebietsbezogener Besonderheiten, insbesondere mit Blick auf die Angebots- und Bevölkerungsstruktur und damit zusammenhängender Versorgungsdichten. Einschränkend ist anzumerken, dass die Datenlage dieser Kleinräumigkeit nicht immer entspricht. Dies gilt insbesondere für die Daten der Pflegestatistik sowie der Bevölkerungsentwicklung, die ausschließlich kommunal bzw. städteregional vorliegen.

Hinweise zur vorliegenden Datenbasis

Wie in der Berichterstattung 2022 bereits näher erläutert, bilden die Ende 2021 erhobenen Daten zur Versorgung Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen Inanspruchnahme mit Einschränkungen ab.

Grund hierfür ist das Hochwasserereignis vom 14./15. Juli 2021, in dessen Folge zum Erhebungszeitpunkt zwei vollstationäre Einrichtungen mit insgesamt 150 Plätzen nicht zur Verfügung standen. Ebenso betroffen war jeweils eine betreute Wohngemeinschaft in Eschweiler (11 Plätze) und Stolberg (ersatzweise aktuell am Standort Würselen) sowie je eine Tagespflegeeinrichtung in Eschweiler (15 Plätze) und Stolberg (12 Plätze).²

Ergänzend war im Jahr 2021 insgesamt landesweit ein Rückgang in der Belegung bzw. ein Abbau bei den vorhandenen Wartelisten im stationären Bereich zu beobachten. Pandemiebedingte Erfahrungen (u.a. zeitweise bestehende Besuchsverbote und -einschränkungen; Berichterstattungen zu erhöhten Infektionsgeschehen in Einrichtungen) sowie eine kurzfristig im Zuge zunehmenden Home-Office-Optionen verbesserten Vereinbarkeit von Pflege und Beruf werden als Gründe für eine zum Erhebungszeitpunkt eher verhalten ausfallende Nachfrage im stationären Sektor angeführt.

² Siehe hierzu die Sitzungsvorlage 2021/0478 und Sitzungsvorlage 2023/0252.

2 Struktur der Pflegebedürftigkeit

2.1 Aktueller Stand Ende 2021

Zum Stichtag am Jahresende 2021 waren in der StädteRegion Aachen insgesamt 41.439 Personen³ pflegebedürftig. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung belief sich damit auf 7,4% und lag damit leicht über dem landesweiten Wert von 6,6%.

Bezogen auf die Versorgungsart dominierte Ende 2021 die häusliche Versorgung. Mehr als 8 von 10 Menschen, die in ihrer Selbstständigkeit und Alltagskompetenz eingeschränkt waren, wurden durch Angehörige/private Netzwerke und/oder ambulante Dienste versorgt.

Abbildung 1: Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2021 in der StädteRegion Aachen



³ Mit der Einführung der Pflegegrade 1–5 werden in der Statistik 2021 Leistungsempfänger_innen mit Pflegegrad 1 ausgewiesen, welche ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag (Entlastungsleistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 SGB XI) erhalten bzw. keine Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder Pflegeheime in Anspruch nehmen.

Die Mehrheit stellte dabei im Kontext von Pflegegeldbezug (62,8%) oder im Rahmen der Zuordnung zu Pflegegrad 1 (7,8%) Pflege und Unterstützung in Eigenregie bzw. durch Angehörige und/oder private Netzwerke sicher.

Rund jeder 6. Pflegefall sicherte die Versorgung durch ambulante Dienste, wobei hier 6 von 10 Pflegebedürftigen eine Kombination aus Sachleistungen und Pflegegeld wählten. „Nur“ 13,1% der Pflegebedürftigen wurden in stationären Einrichtungen versorgt. Der Versorgungsanteil professioneller Pflege (ambulant und stationär) belief sich damit in der StädteRegion Aachen Ende des Jahres 2021 auf 29,4%. Wie schon zu den vorherigen Erhebungsstichtagen lag dabei die „Heimquote“ (stationäre Versorgung) unter der Inanspruchnahmequote der ambulanten Dienste.

Dieses Grundmuster der Inanspruchnahme bestätigt sich im Wesentlichen für die differenzierte Betrachtung nach Stadt Aachen und Altkreiskommunen. Unterschiede ergeben sich insbesondere im Bereich der häuslichen Versorgung, da Pflegebedürftige mit Wohnsitz in der Stadt Aachen in höherem Maße das Angebot der ambulanten Dienste wahrnahmen, während in den Kommunen des Altkreises ein deutlich höherer Anteil an informellen Pflegearrangements bestand. Aufgrund des ebenfalls leicht höher ausfallenden städtischen Anteils in stationärer Versorgung sind professionelle Pflegearrangement in der Stadt mit rund einem Drittel deutlich häufiger als in den Altkreiskommunen, wo der Anteil bei knapp über einem Viertel liegt.

Abbildung 2: Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2021 – differenziert nach Stadt Aachen und Altkreiskommunen – Angaben in %

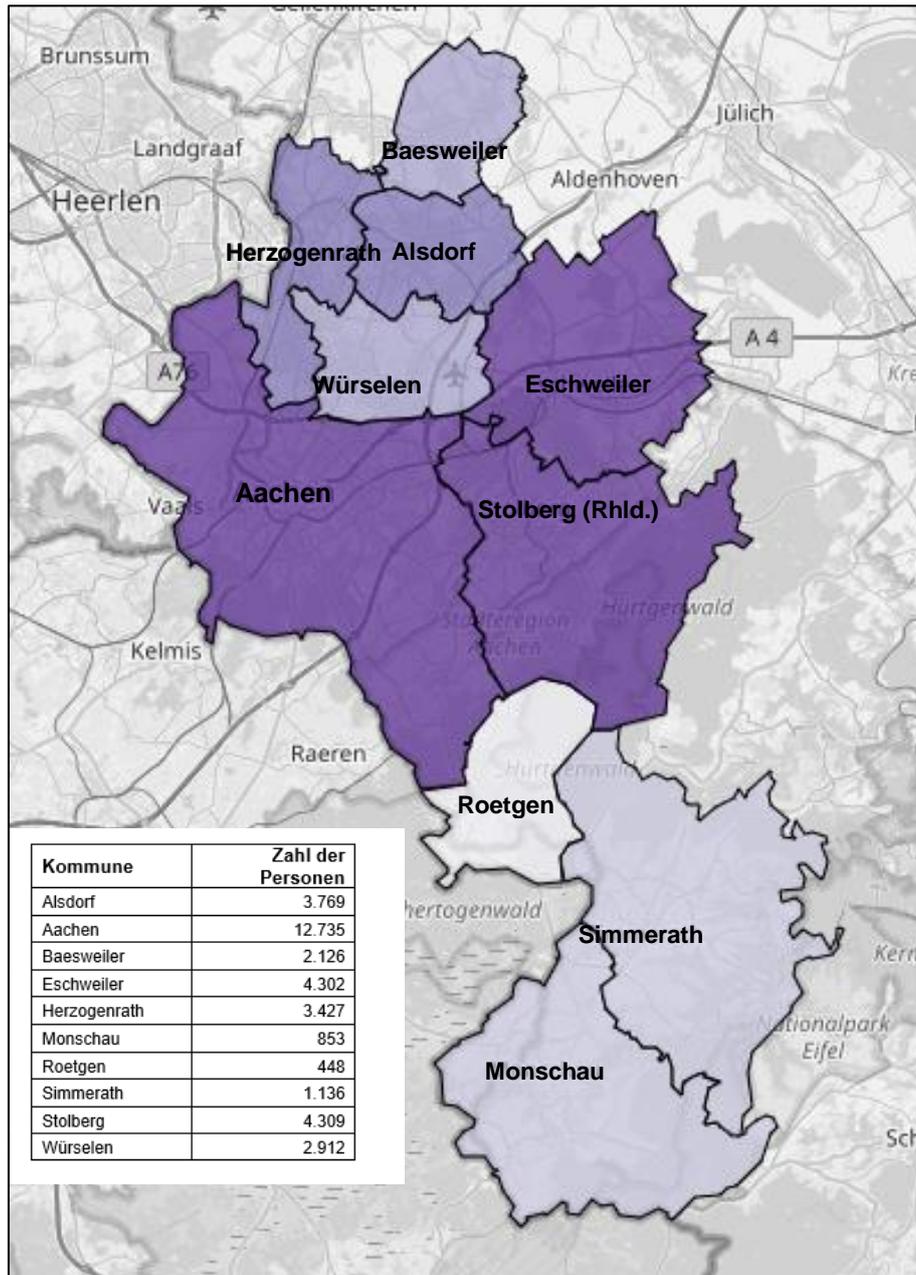


Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021; eigene Berechnungen.

Während die absolute Zahl der stationär in den Kommunen versorgten Personen abhängig von der jeweils vor Ort bestehenden Platzzahl ist, fällt in Abhängigkeit zur

Wohnbevölkerung Anzahl und Anteil der Personen mit häuslichem Unterstützungs- bzw. Pflegebedarf (Pflegegeldempfangende, Personen in ambulanter Versorgung sowie Personen mit Pflegegrad 1) unterschiedlich aus und skizziert damit die Größenordnung der Zielgruppe für die entsprechenden (vor-)pflegerischen Angebote zur Stärkung häuslicher Pflegearrangements in den Kommunen.

Abbildung 3: Personen mit häuslichem Unterstützungs-/Pflegebedarf Ende 2021 in den Kommunen der StädteRegion Aachen



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021 – Sonderauswertung/Eig. Berechnungen.

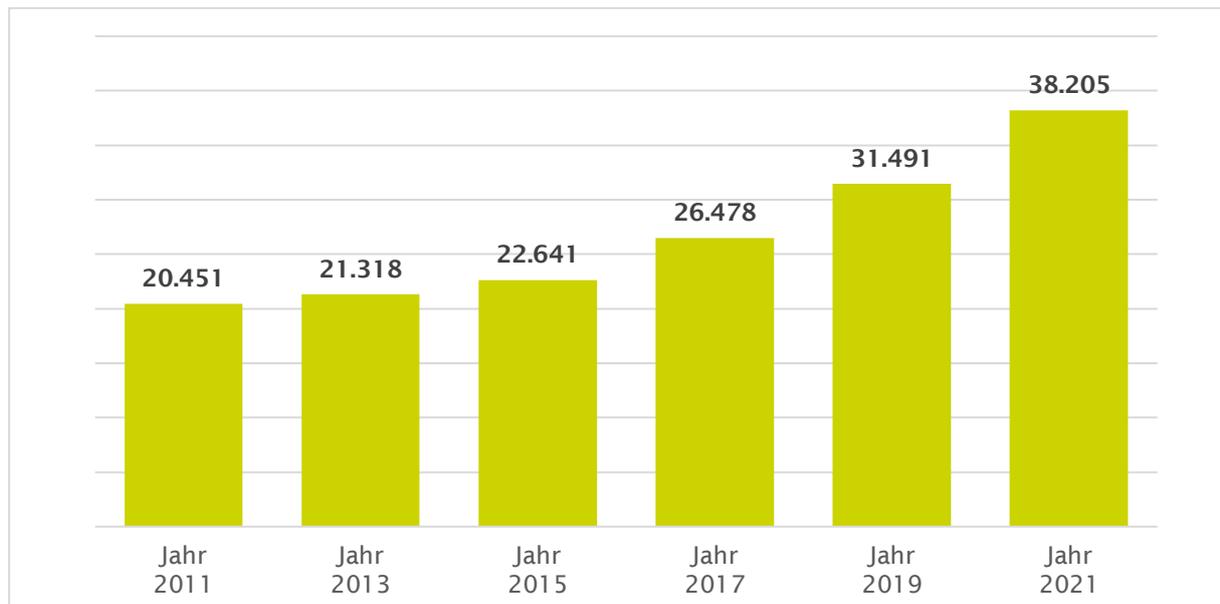
Ihr Anteil an der jeweiligen Gesamtbevölkerung beläuft sich dabei auf zwischen 4,9% (Aachen) bis 7,9% (Stolberg).

2.2 Entwicklung der letzten 10 Jahre

Mit der Einführung der Pflegegrade 1–5 im Jahr 2017 wurde ab dem Jahr 2019 statistisch auch der Personenkreis der Leistungsempfänger_innen mit Pflegegrad 1 erfasst⁴, so dass in Folge bei der Betrachtung der Entwicklung seit 2011 zwecks Vergleichbarkeit diese in Abzug gebracht werden.

2.2.1 Gesamtentwicklung

Abbildung 4: Bereinigte Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger in der StädteRegion Aachen 2011–2021



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2009/2011/2013/2015/2017/2019; eigene Berechnungen.

Dabei zeigt sich auch für die so bereinigte Pflegestatistik eine nachdrückliche Steigerung bei der Zahl der Pflegebedürftigen.

Insgesamt hat sich – über einen Zeitraum von 10 Jahren betrachtet – die Gruppe der Menschen, die auf informelle Pflege durch Angehörige bzw. professionelle pflegerische Versorgungsangebote angewiesen sind, um 17.754 Personen (+86,8%) vergrößert.

Wesentlicher Treiber dieser Entwicklung ist die demografisch bedingte Alterung der Gesellschaft, die mit steigender Pflegebedürftigkeit und damit verknüpfter Herausforderungen für die (vor-)pflegerischen Versorgungsstrukturen einhergeht.

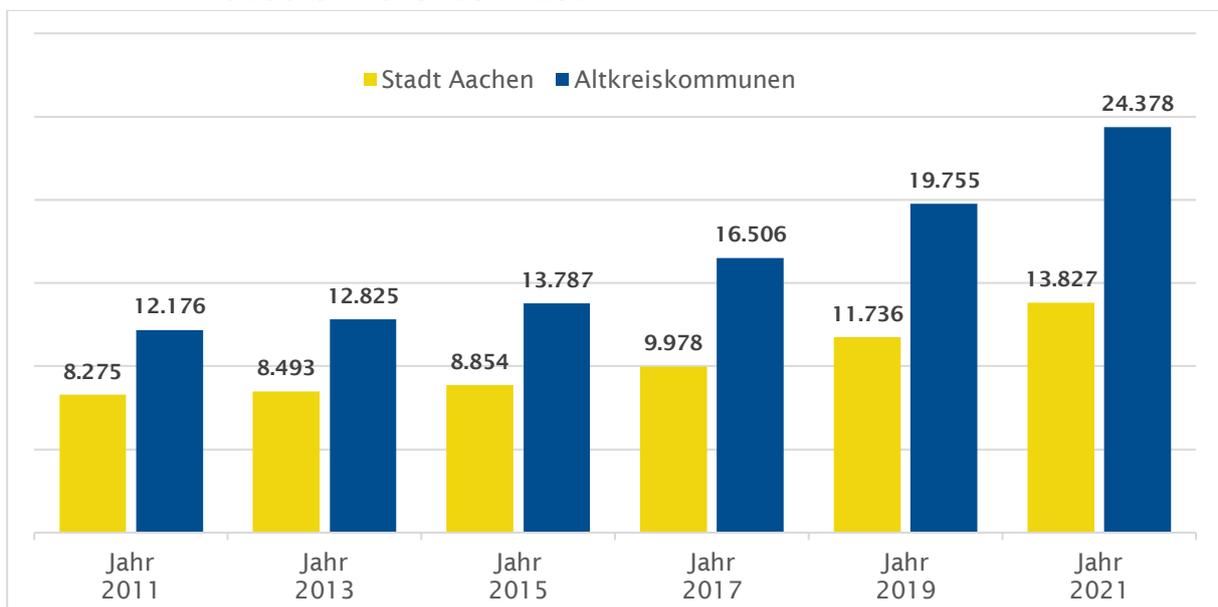
Erkennbar führte zwischen 2015 und 2017 aber auch die Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffes und die damit verbundene Einführung der Pflegegrade zur

⁴ Personengruppe, die ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag (Entlastungsleistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 SGB XI) aber keine Leistungen der ambulanten Pflege- /Betreuungsdienste oder Pflegeheime erhält.

Erweiterung des Kreises der Anspruchsberechtigten und somit zu einem deutlichen Anstieg.

Auch in der Langzeitbetrachtung zeigt sich bis zum Jahr 2021 – differenziert nach Stadt Aachen und den Kommunen des Altkreises Aachen – ein weitestgehend analoger Verlauf in der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, wobei die bestehenden Unterschiede in den absoluten Zahlen und Zuwächsen im Wesentlichen auf insgesamt höhere Bevölkerungszahlen wie auch eine höhere Anzahl in älteren Bevölkerungsgruppen in den Altkreiskommunen zurückzuführen sind.

Abbildung 5: Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger – differenziert nach Stadt Aachen und Altkreiskommunen 2011–2021⁵



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2011–2021; eigene Berechnungen.

Insgesamt ist – über einen Zeitraum von 10 Jahren betrachtet – die Gruppe der Menschen, die auf informelle Pflege durch Angehörige bzw. professionelle pflegerische Versorgungsangebote angewiesen sind, in der Stadt Aachen um zwei Drittel (+5.552) gestiegen, während in den Altkreiskommunen eine Verdopplung (+12.202) dieser erfolgte.

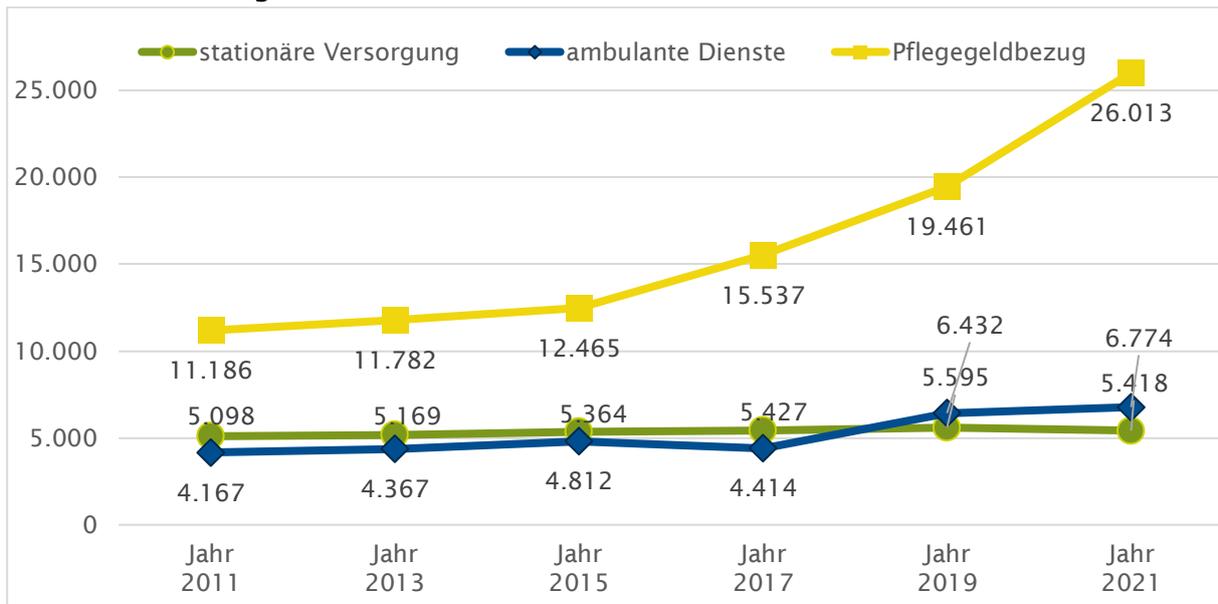
2.2.2 Entwicklung nach Versorgungsformen

Differenziert nach Versorgungsformen stieg die Inanspruchnahme in der StädteRegion Aachen insbesondere in den häuslichen Versorgungssegmenten.

⁵ Exklusive der 2.088 für Altkreiskommunen und 1.146 in der Stadt Aachen ausgewiesenen Leistungsempfänger_innen mit Pflegegrad 1, die nur landesrechtliche Leistungen oder keine Leistungen der Pflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen.

Vor allem im Bereich der Pflegegeldempfangenden hat sich die Zahl in den letzten 10 Jahren mehr als verdoppelt (+14.827 Personen, +132%). Mit einem Plus von rund 2.607 Personen (62,5%) blieben die ambulanten Dienste zwar deutlich dahinter zurück, übernehmen aber seit 2019 die Versorgung für eine höhere Zahl Pflegebedürftiger als der vollstationäre Sektor, welcher nur marginal um 6,2% wuchs.

Abbildung 6: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2011 – 2021 in der StädteRegion Aachen⁶



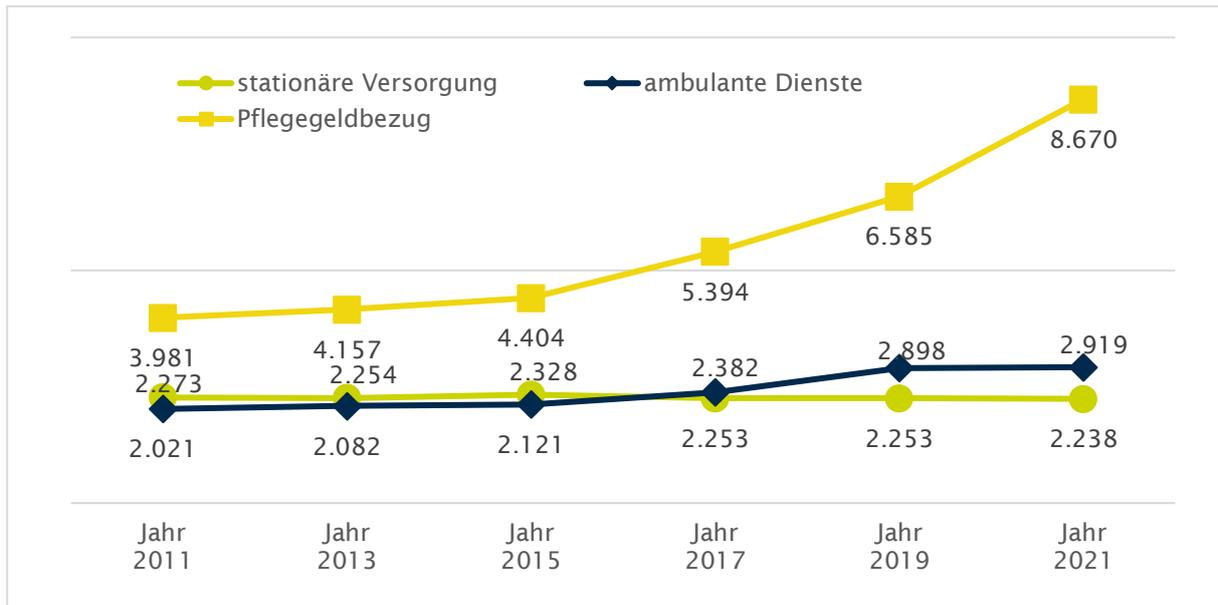
Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2011 – 2021; eigene Berechnungen.

Insgesamt sind diese unterschiedlichen Entwicklungen der Versorgungsformen auch Ausdruck der im Rahmen gesetzlicher Änderungen beabsichtigte Stärkung der häuslichen Versorgung und bestehenden Versorgungspräferenzen auf Seiten der Pflegebedürftigen. Die gebietsspezifischen Werte der Stadt und der Kommunen des Altkreises Aachen sind daher Ausdruck dieser Ambulantisierungsentwicklung.

Zugleich ist der Verlauf aber auch das Resultat der vor Ort bestehenden Kapazitäten in der professionellen ambulanten und stationären Versorgung. Insbesondere für den vollstationären Sektor gilt, dass den in den vergangenen Jahren ausgewiesenen Platzbedarfen nicht oder nur in sehr begrenztem Umfang durch Ausweitung des Angebotes oder Neubauten Rechnung getragen wurde. Entsprechend dem sich kommunal unterschiedlich gestaltenden Realisierung Platzaufbau wuchs die stationäre Versorgung im Altkreis (trotz vorübergehend begrenztem Platzangebot 2021 im Kontext des Hochwassers) über den Zeitraum von 10 Jahren um 12,6% an, während für das Gebiet der Stadt Aachen im gleichen Zeitraum ein Rückgang von –1,5% zu verzeichnen ist.

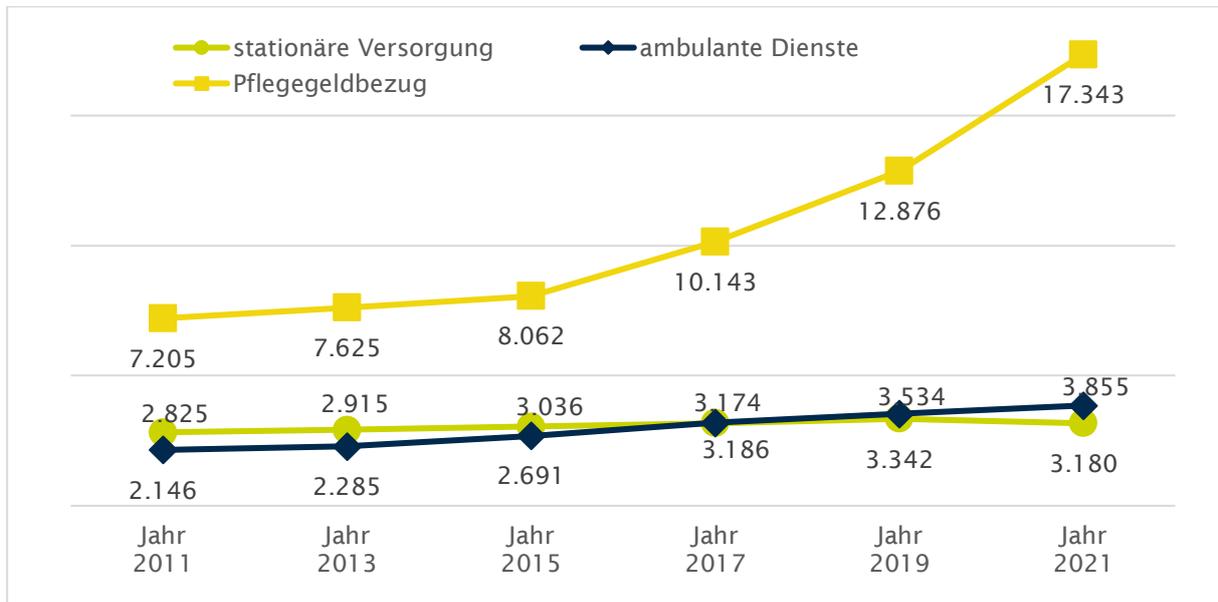
⁶ Exklusive der 3.234 Leistungsempfänger_innen mit Pflegegrad 1, die nur landesrechtliche Leistungen oder keine Leistungen der Pflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen.

Abbildung 7: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2011 – 2021 in der Stadt Aachen



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2011–2022; eigene Berechnungen.

Abbildung 8: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform 2011 – 2021 in Altkreis-kommunen



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2011–2022; eigene Berechnungen.

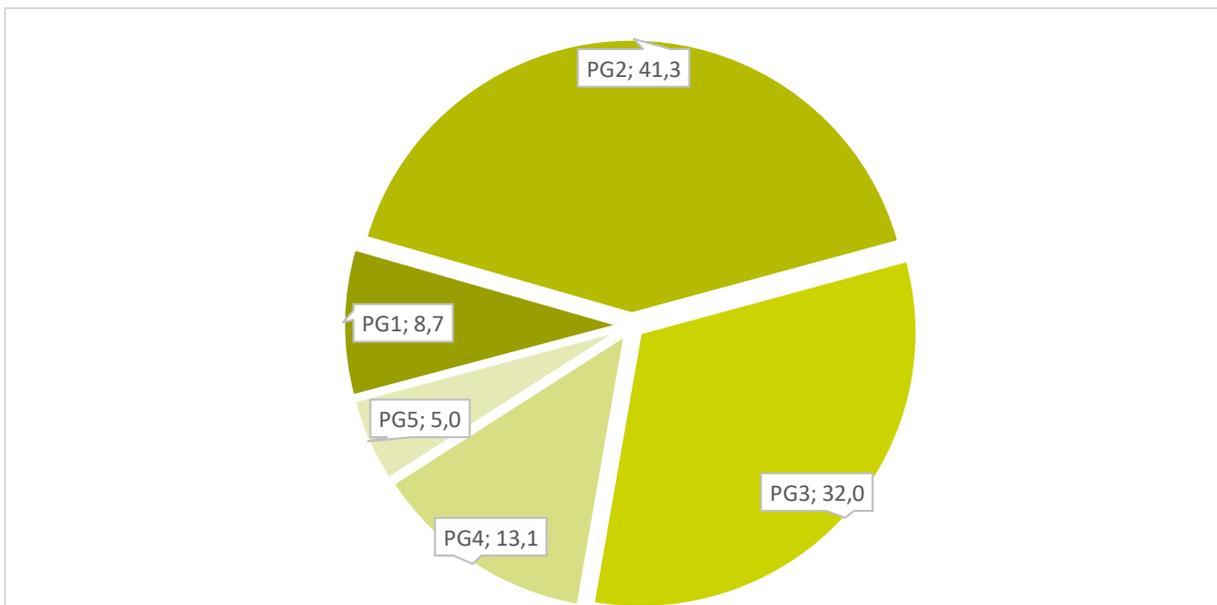
Künftig bleibt abzuwarten, ob die stationäre Versorgung sich weiterhin auf dem niedrigen Niveau der Statistik 2021 bewegen wird und mittelfristig so eine rückläufige Nachfrage unterhalb der derzeit bestehenden Platzkapazitäten begründet.

2.3 Ausgewählte Merkmale der Pflegebedürftigkeit in Bezug zur Versorgungsform

Aufgrund einer durchschnittlich höheren Lebenserwartung mit entsprechend stärkerer Besetzung der höheren Altersgruppen und deren erhöhtes Pflegerisiko sind mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen (61,6%) in der StädteRegion Aachen weiblich.

Hinsichtlich der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und/oder Fähigkeiten war diese bei 41,3% erheblich (Pflegegrad 2), schwerstbeeinträchtigt waren 18,1% (Pflegegrad 4 oder 5).

Abbildung 9: Verteilung der Pflegebedürftigen in der StädteRegion Aachen nach Pflegegraden

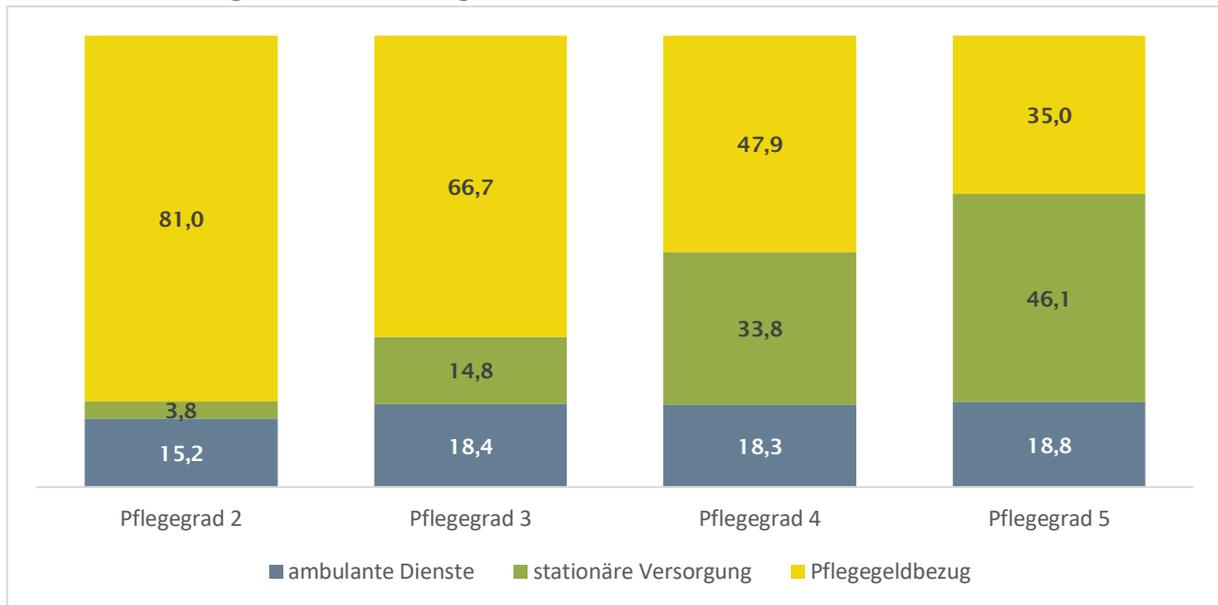


Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2019; eigene Berechnungen.

Deutlich erkennbar bleibt auch in der aktuellen Statistik der Zusammenhang zwischen Grad der Beeinträchtigung und der jeweiligen Versorgungsform. Mit jedem Pflegegrad⁷ erhöht sich der Anteil der professionellen Versorgungssegmente und steigt von 19% (stationäre Versorgung und ambulante Dienste) in Pflegegrad 2 auf 52,1% bei Pflegegrad 4 bzw. 65% in Pflegegrad 5 an. Während die Anteile der professionellen ambulante Versorgung über die Pflegegrade 3–5 weitestgehend auf gleichem Niveau bleiben, erhöht sich der Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen von Pflegegrad zu Pflegegrad erheblich.

⁷ Nachstehende Ausführungen ohne Berücksichtigung des Pflegegrades 1, da hier die Leistungsempfangenden ausschließlich den Entlastungsbetrag erhalten.

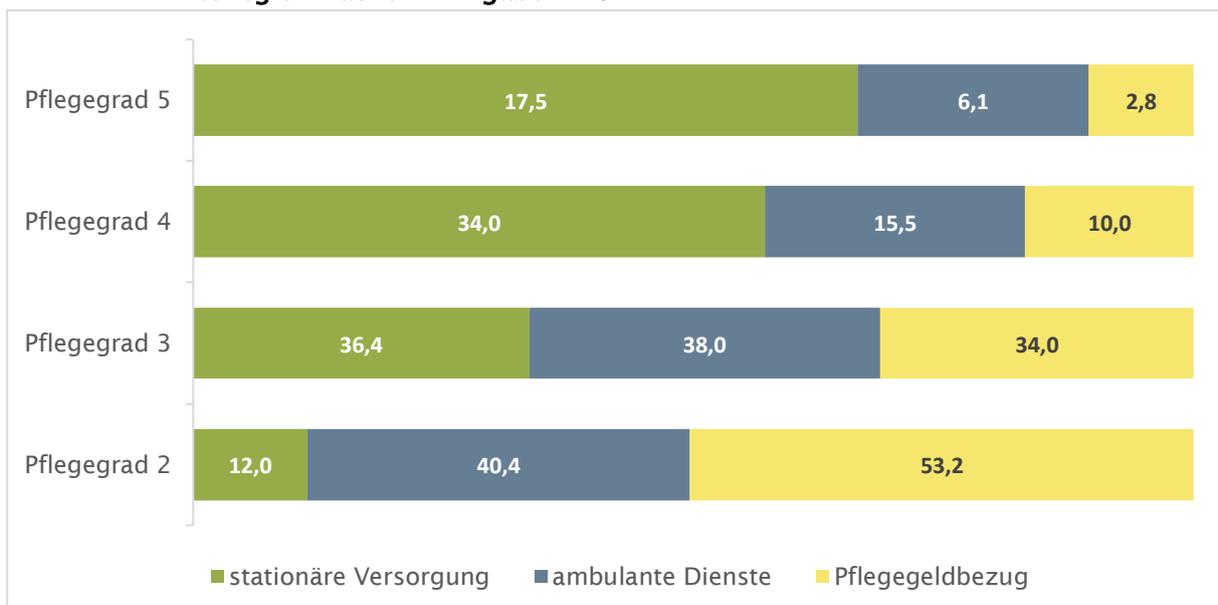
Abbildung 10: Anteile der Versorgungsformen innerhalb der Pflegegrade 2021 in der Städte-Region Aachen – Angaben in %



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021; eigene Berechnungen.

In Folge sind die Versorgungsformen stark geprägt durch die entsprechenden Unterstützungs- und Pflegebedarfe ihres jeweiligen Klientels. So ist rund die Hälfte der in stationärer Versorgung befindlichen Personen schwerstbeeinträchtigt (Pflegegrad 4 bzw. 5). Bei ambulanten Diensten trifft dies „nur“ auf rund jede_n 5. Klient_in zu, im Segment der informellen Pflege (Pflegegeldbezug) weist nur jede 8. Pflegebedürftige diese Beeinträchtigungsgrade auf.

Abbildung 11: Anteile der Pflegegrade innerhalb der Versorgungssegmente 2021 in der StädteRegion Aachen – Angaben in %

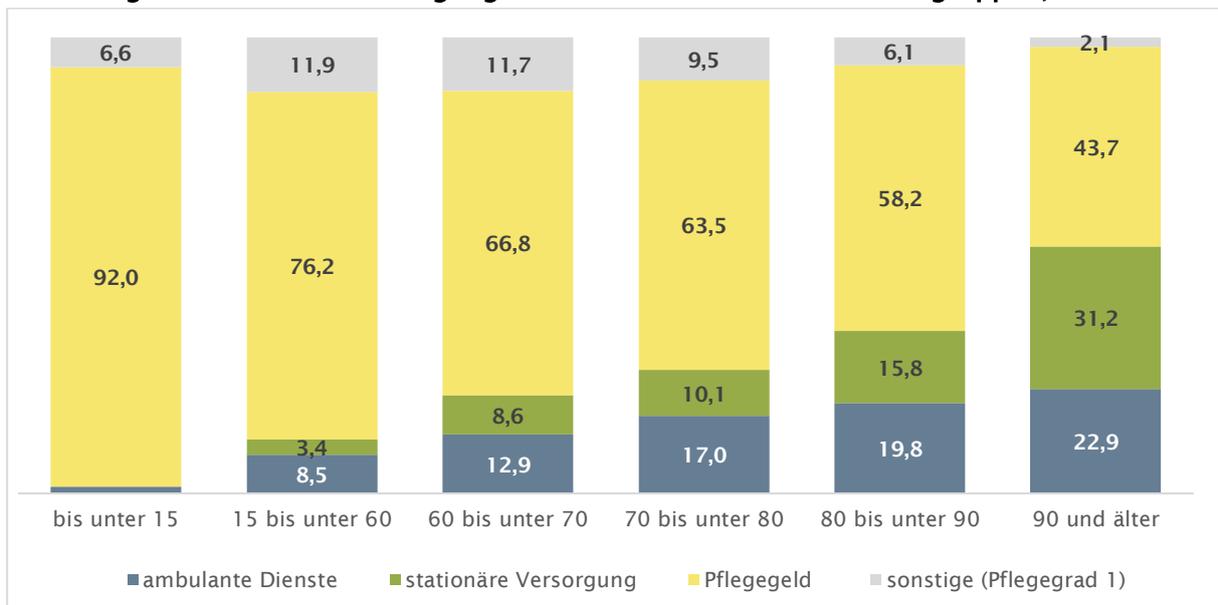


Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021; eigene Berechnungen.

Neben dem Pflegegrad ist das Alter ein weiterer wichtiger Einflussfaktor hinsichtlich der Inanspruchnahme des Versorgungssegmentes. Grundsätzlich gilt, dass je älter eine pflegebedürftige Person ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit einer professionellen Versorgung – auch weil es mit steigendem Alter an Personen im engeren Umfeld fehlt, die die informelle Pflege leisten können.

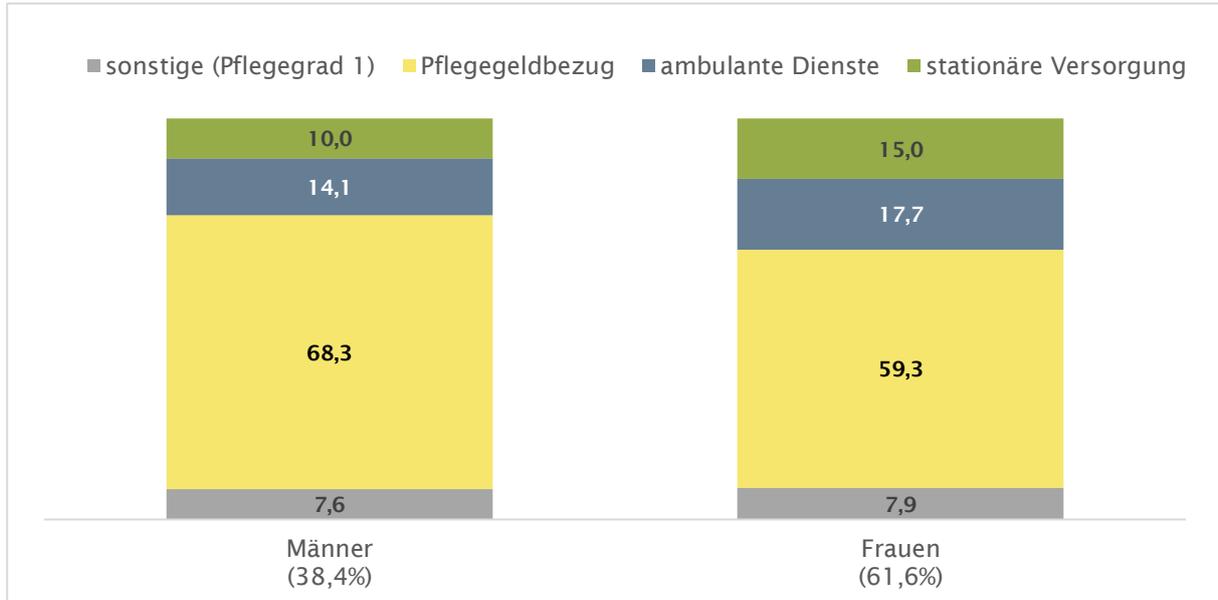
Pflegebedürftige im Alter von unter 80 Jahren entschieden sich in der StädteRegion Aachen mit überwiegender Mehrheit für informelle Pflegearrangements, d.h. den Bezug von Pflegegeld. Für die Altersgruppen ab 80 Jahren zeigt sich dagegen eine wachsende Bedeutung professioneller Pflegearrangements in Form der Inanspruchnahme von einem Drittel bis zu etwas mehr als die Hälfte in der Gruppe der Hochaltrigen (90 Jahre und älter). Gleichwohl bleibt mehrheitlich auch für die höheren Altersgruppen die häusliche Versorgung (mittels ambulanter Dienste bzw. im Rahmen des Bezugs von Pflegegeld) mit einem Anteil von 84,2% bzw. 68,8% der Regelfall.

Abbildung 12: Anteile der Versorgungsformen differenziert nach Altersgruppen, in %



Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021; eigene Berechnungen.

Zu dem Grad der Beeinträchtigung und dem Alter nimmt das Geschlecht als weitere signifikante Größe Einfluss auf die Art der pflegerischen Versorgung. Während gut ein Drittel aller pflegebedürftigen Männer mittels professioneller Versorgungsstrukturen die Pflege sicherstellt, trifft dies auf fast die Hälfte aller pflegebedürftigen Frauen zu. Insbesondere werden Frauen häufiger als Männer in stationären Einrichtungen gepflegt. Entsprechend sind 7 von 10 Bewohner_innen vollstationärer Einrichtungen weiblich. Ausschlaggebend hierfür sind u.a. tradierte Rollenmuster, die die Pflege Angehöriger als weibliche Aufgabe definieren, aber insbesondere das Fehlen eines potenziell die Pflege leistenden (Ehe-)Partners aufgrund höherer Lebenserwartung bei gleichzeitig noch bestehenden Altersunterschieden zwischen Eheleuten, wo häufiger die Frau jünger ist.

Abbildung 13: Anteile der Versorgungsformen differenziert nach Geschlecht – Angaben in %

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021; eigene Berechnungen.

2.4 Junge Pflegebedürftige

Anders als eine Vielzahl älterer und hochaltriger Pflegebedürftige werden junge Pflegebedürftige nicht zuletzt aufgrund besonderer Bedürfnisse und der Verfügbarkeit eines familiären Netzwerkes überdurchschnittlich häufig in informellen Pflegearrangements versorgt. Dabei ist grundsätzlich festzuhalten, dass analog der insgesamt wachsenden Zahl der Pflegebedürftigen auch die Gruppe der Pflegebedürftigen im Alter bis zu 60 Jahren von 5.511 im Jahr auf 7.692 angestiegen ist (+39,5%). Bereinigt um die Zahl der Pflegegrad 1 innehabenden Personen beläuft sich der Anstieg auf 1.638 Personen (+31,2%).

Tabelle 1: Junge Pflegebedürftige bis unter 60 Jahren nach Versorgungsform Ende 2021 in der StädteRegion Aachen

Im Alter von – bis	Leistungs-empfangende		ambulante Dienste		stationäre Versorgung		Pflegegeld-bezug		Sonstige (PG 1)	
	abs.		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
unter 20	2.694		51	1,9	0	0,0	2.472	91,8	174	6,5
20 bis unter 30	822		39	4,7	3	0,4	717	87,2	63	7,7
30 bis unter 40	660		48	7,3	9	1,4	525	79,5	78	11,8
40 bis unter 50	972		93	9,6	24	2,5	705	72,5	150	15,4
50 bis unter 60	2.544		276	10,8	153	6,0	1.770	69,6	342	13,4
Insgesamt	7.692		507	6,6	189	2,5	6.189	80,5	807	10,5

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2021; eigene Berechnungen.

8 von 10 Pflegebedürftigen dieser Gruppe bezogen Pflegegeldleistungen (6.189 Personen). In stationären Versorgung befanden sich nur vereinzelt Pflegebedürftige der Altersgruppen bis unter 40 Jahren, der überwiegende Teil der 189 stationär versorgten Pflegebedürftigen fiel in die Altersgruppe der 50- bis unter 60-Jährigen. Dabei dürfte es sich bei der Gruppe der jüngeren, stationär versorgten Pflegebedürftigen zu einem gewissen Teil um Pflegebedürftige handeln, die zum Zeitpunkt der Erhebung in Hospizen oder Einrichtungen der intensiven Langzeitpflege stationär versorgt wurden, da diese Einrichtungen in der Pflegestatistik inkludiert sind.

3 Pflegeinfrastruktur

Korrespondierend mit der im vorherigen Kapitel dargelegten Struktur und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit setzte sich zum Zeitpunkt der Stichtagserfassung Ende 2021 die professionelle Pflegeinfrastruktur auf dem Gebiet der StädteRegion Aachen zusammen aus:

- 98 ambulanten Pflegediensten
- 4 solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit 40 Plätzen
- 41 Tagespflegeeinrichtungen mit 681 Plätzen
- 17 anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften mit 130 Plätzen sowie 3 selbstverantwortete Pflegewohngemeinschaften mit 14 Plätzen
- 69 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit 5.806 Plätzen
- 2 Hospizeinrichtungen sowie 1 Intensive Langzeitpflegeeinrichtung (ILP) mit jeweils 26 Plätzen.

Die so bereits gegenüber der letzten Berichterstattung 2019 zum Teil deutlich ausgeweitete Angebotsstruktur unterlag bis Mitte 2023 weiteren Veränderungen. Dabei gestaltet sich die Entwicklung auf dem Pflegemarkt zunehmend kritisch. Hierzu tragen die bislang noch nicht umgesetzten Planungen bezüglich stationärer Neu- und Umbauten, der in den letzten Jahren bestehende Bewerbungsmangel auf Ausschreibungen und die Reduzierung von Plätzen in Folge der Einzelzimmerquote gleichermaßen bei.

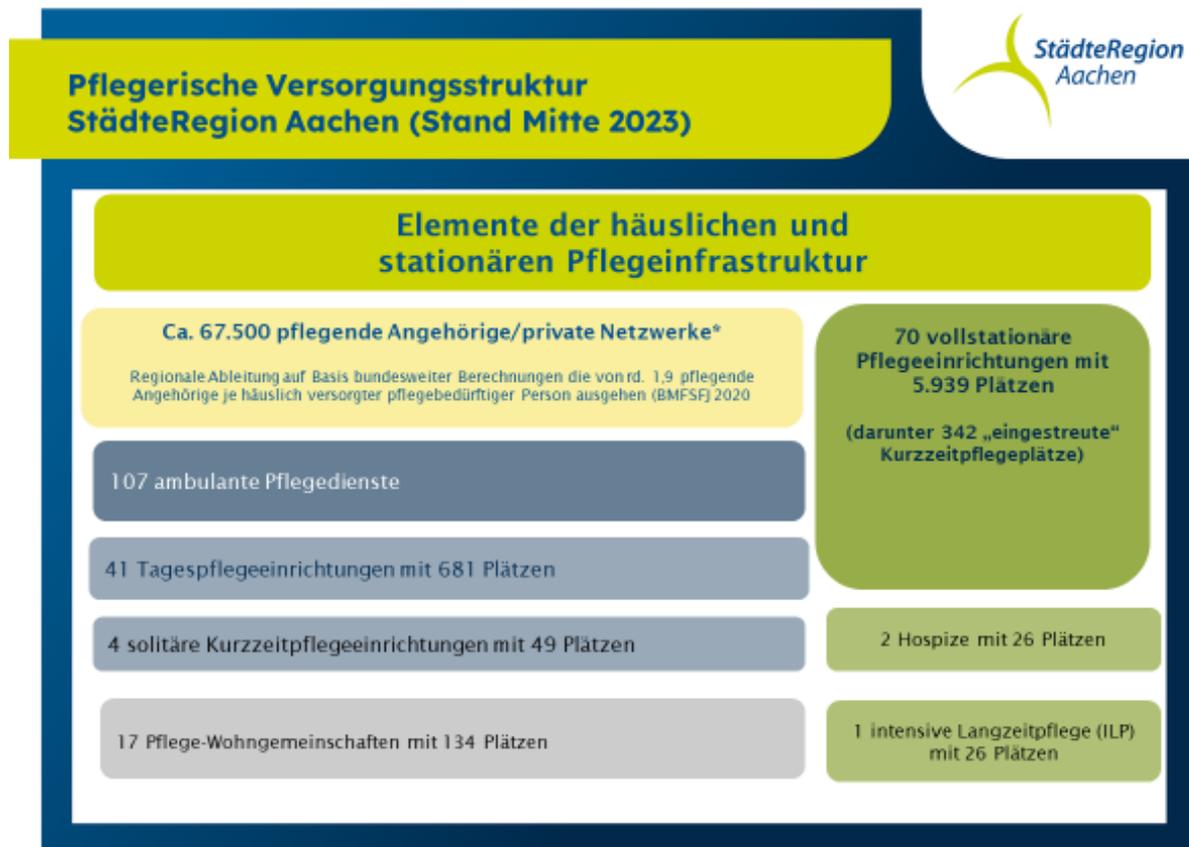
Zugleich sind seit Beginn des Jahres 2023 bundes- wie landesweit vermehrt Insolvenzen und drohende Schließungen in fast allen professionellen Segmenten des Pflegemarktes zu verzeichnen.⁸ Als Gründe werden anbieterseitig ein hoher Kostendruck im Zuge der Tarifpflicht, gestiegene Energiekosten wie auch durch den Personalmangel begründete Nichtbelegung von Pflegeplätzen und damit verbundener Einnahmeneinbußen angeführt, die in Summe zu erheblichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten führen (können).⁹ Im Zusammenspiel der verschiedenen Faktoren gestaltet sich die Sicherstellung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen als zunehmend herausfordernd. Um diesbezüglich im Rahmen städteregionaler Möglichkeiten aktiv zu werden, hat sich im Mai 2023 aus der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege eine Arbeitsgruppe „Versorgungssicherheit“ gebildet, die sich mit der Erfassung von Gründen für die aktuellen Schwierigkeiten und damit korrespondierenden möglichen Lösungsansätzen auf örtlicher Ebene beschäftigt.

⁸ Hiervon waren u.a. auch ambulante Dienste sowie Einrichtungen der teil- und vollstationären Pflege in der StädteRegion betroffen, wobei im Rahmen des Verfahrens weitestgehend ein neuer Betreiber für diese gefunden wurde.

⁹ „Pleitewelle in der Altenpflege? Stimmt das?“ Veröffentlichung vom 03.07.2023 <https://www.pflegen-online.de/pleitewelle-in-der-altenpflege-stimmt-das> (Abruf 02.08.2023)

Die in der StädteRegion bestehende pflegerische Angebotslandschaft setzt sich zum Zeitpunkt der Berichterstattung unter Einbezug des informellen Sektors zusammen aus:

Abbildung 14: Pflegeinfrastruktur Mitte 2023 in der StädteRegion Aachen



Quelle: Daten des A50. PfAD.wtg 8/2023.

3.1 Eckdaten zu ambulanten Pflegediensten

Ende 2021 waren die ambulanten Pflegedienste (inklusive Angebote der Palliativpflege und Intensivpflege) an insgesamt 98 Standorten – und somit flächendeckend – in der StädteRegion Aachen vertreten. Bis Mitte 2023 stieg ihre Zahl nochmals, so dass diese aktuell an 107 Standorten in der StädteRegion Aachen ansässig sind.

Während in den meisten Kommunen die Zahl der Anbieter_innen seit 2019 bis Mitte 2023 konstant geblieben oder (lediglich) um ein bis zwei Anbieter_innen gestiegen ist, nahm insbesondere die Zahl der Dienste auf dem Gebiet der Stadt Aachen deutlich zu. Hier stieg die Zahl von 31 auf 46 Dienste an.

Die räumliche Verteilung der ambulanten Dienste nach Betriebsstandort entspricht dabei weitestgehend der räumlichen Verteilung der älteren Bevölkerungsgruppen (70 Jahre und älter). Ungeachtet dessen, so bestätigte die im Mai/Juni 2021 durchgeführte

Befragung ambulanter Dienste, wird die Hälfte dieser über die eigene Standortkommune hinaus in mindestens einer weiteren Kommune tätig und deckt somit bestehende Bedarfe dortiger Pflegebedürftiger ebenfalls ab.

Ambulante Pflegedienste versorgten dabei zum Stichtag Ende 2021 insgesamt 6.774 Pflegebedürftige in der StädteRegion Aachen und damit rund 5% mehr als zum vorherigen Erhebungszeitpunkt Ende 2019. Allerdings geht die Angebotsausweitung zugleich mit einem Rückgang der durchschnittlich je Pflegedienst versorgte Personen von 82,5 in 2019 auf 75,3 in 2021 einher.¹⁰ Zugleich nahm der Anteil der Kund_innen deutlich zu, die sich in der ambulanten Versorgung für eine Kombination aus Geld- und Sachleistung entschieden. Ihr Anteil wuchs von bisher rund 44% auf 59% an.

Tabelle 2: Ambulante Dienste nach Standorten, Entwicklung und Verteilungsrelation

	Bestand Ende 2019	Bestand Ende 2021	Bestand Mitte 2023	Entwick- lung seit 2019	Prozentuale Verteilung 2023	<i>Prozentuale Verteilung der Ein- wohner_in- nen im Al- ter von 70 Jahren und älter</i>
StädteRegion Aachen	78	98		↑		
Aachen	31	46	48	↑	44,9	40,0
Alsdorf	7	9	11	↗	10,3	8,7
Baesweiler	7	8	9	↗	8,4	4,7
Eschweiler	9	9	9	→	8,4	10,7
Herzogenrath	7	7	8	↗	7,5	9,5
Monschau	2	2	3	↗	2,8	2,6
Roetgen	1	1	1	→	0,9	1,7
Simmerath	2	2	2	→	1,9	3,2
Stolberg	8	9	10	↗	9,3	11,1
Würselen	4	5	6	↗	5,6	7,8

Quelle: Daten des A50, PfAD.wtg 8/2023 sowie Pflegestatistik IT.NRW. Eigene Berechnungen.

Grundsätzlich spricht ein zunehmendes und sich vielfältiger gestaltendes Angebot¹¹ im ambulanten Sektor aus planerischer Sicht zunächst für eine am Bedarf ausgerichtete Ausgestaltung der pflegerischen Infrastruktur in diesem Segment. Gleichwohl

¹⁰ Hinweis: Für die Berechnung der durchschnittlichen Personenzahl wurde die von der IT.NRW erfasste Zahl ambulanter Dienste (90) herangezogen. Bezogen auf die 98 Standorte ergibt sich eine durchschnittliche Zahl von 69,1.

¹¹ Beispielhaft seien hier ambulante Angebote genannt, die auf ILP oder Palliativversorgung spezialisiert sind, und/oder deren Angebot sich insbesondere an Demenzerkrankte sowie fremdsprachige Pflegebedürftige richtet.

mehren sich die Indizien, dass bestehende Bedarfe zunehmend nicht gedeckt werden konnten bzw. aktuell können. Gemäß den in der letzten Berichterstattung veröffentlichten Ergebnissen zur Befragung ambulanter Dienste, mussten in 2021 bereits 92% der Anbieter_innen in den letzten 6 Monaten Versorgungsanfragen ablehnen. Als Gründe hierfür wurde Personalmangel, fehlende Kostendeckung aufgrund langer Anfahrtszeiten/-wege oder aufgrund hohen Versorgungsaufwandes angeführt. Letzteres spiegeln auch die Erfahrungen der Alzheimer Gesellschaft StädteRegion Aachen e.V. wider, die im 1. Quartal 2023 in der Konferenz Alter und Pflege die sich erheblich verschlechternde pflegerische Versorgungslage für Menschen mit Demenz über alle Segmente hinweg thematisierte¹².

3.2 Eckdaten zu teilstationären Versorgungsangeboten

3.2.1 Tagespflege

Der bis Ende 2019 noch zu verzeichnende Trend eines deutlichen Ausbaus von Tagespflegeangeboten setzte sich in den Folgejahren nicht weiter fort. So stieg die Zahl zwischen 2019 und 2021 „nur“ um 42 Plätze auf insgesamt 674 Plätze in 41 Einrichtungen an, zum Zeitpunkt der Berichterstattung verringerte sich das Angebot marginal wieder auf 40 Einrichtungen mit 669 Plätzen.

Im Vergleich zum Stand Ende 2019 hat sich das städteregionale Platzangebot bis Mitte 2023 um 6,7% erhöht, und erstreckt sich – mit Ausnahme der Kommune Monschau – auf alle Städte und Gemeinden in der StädteRegion Aachen.

Tabelle 3: Zahl der Tagespflegeeinrichtungen und Plätze in den Kommunen der StädteRegion Aachen Stand Ende 2021 und Veränderungen gegenüber Ende 2019

	Bestand						Zuwachs bei der Platzzahl gegenüber 2019		Entwick- lung
	Ende 2019		Ende 2021		Mitte 2023		Plätze	%	
	Einrich- tung	Plätze	Einrich- tung	Plätze	Einrich- tung	Plätze			
StädteRe- gion Aachen	39	627	41	674	41	681	54	8,6	↗
Aachen	18	294	18	299	20	346	52	17,7	↗
Alsdorf	2	28	3	42	3	42	14	50,0	↑
Baesweiler	2	29	2	29	2	29	0		→
Eschweiler	4	56	4	56	3	44	-12	-21,4	↘
Herzogen- rath	1	15	1	15	1	15	0		→
Monschau	0	0	0	0	0	0	0		→
Roetgen	1	15	1	15	1	15	0		→
Simmerath	1	18	1	18	1	18	0		→

¹² Vgl. Vorlage 2023/04 nebst Anlagen. Konferenz Alter und Pflege 14.03.2023

Fortsetzung der Tabelle 3	Bestand						Zuwachs bei der Platzzahl gegenüber 2019		Entwicklung
	Ende 2019		Ende 2021		Mitte 2023		Plätze	%	
	Einrichtung	Plätze	Einrichtung	Plätze	Einrichtung	Plätze			
Stolberg	4	68	5	96	4	68	0		→
Würselen	6	104	6	104	6	104	0		→

Quelle: Daten A50/Eigene Berechnungen.

In Folge des nur sehr begrenzten Ausbaus bei gleichzeitig deutlich gestiegener Zahl der Pflegegeldempfänger_innen als primäre Nutzer/-innengruppe – gab die städteregionale Versorgungsdichte im Tagespflegebereich zum Stichtag 2021 erheblich nach.

Tabelle 4: Entwicklung der Versorgungsdichte Tagespflegeplätze StädteRegion Aachen 2011 –2021

	Jahr 2011	Jahr 2013	Jahr 2015	Jahr 2017	Jahr 2019	Jahr 2021
Plätze je 100 Pflegegeldempfänger/-innen (primäre Nutzer/-innengruppe)	1,5	1,9	2,5	3,2	3,2	2,1

Quelle: Pflegestatistik IT.NRW 2011–2021; eigene Berechnungen.

Die grundlegende Versorgungsrelation (Platzzahl zur potenziellen Nutzer_innengruppe im Alter von 70 bzw. 80 Jahren und älter) blieb dagegen im Vergleich mit 2019 noch stabil, und ergibt folgende Richtwerte für verfügbare Plätze auf kommunaler Ebene:

Tabelle 5: Standortbezogene Versorgungsrelation (Platzanteile je 100 Einwohner_innen der potenziellen Zielgruppe) in den städteregionsangehörige Kommunen

	Plätze je 100 EW 70 Jahre	Plätze je 100 EW 80 Jahre
	Bestand 2023	
StädteRegion	0,8	1,8
Aachen	1,0	2,2
Alsdorf	0,6	1,3
Baesweiler	0,7	1,7
Eschweiler	0,5	1,1
Herzogenrath	0,2	0,4
Monschau	0,0	0,0
Roetgen	1,0	2,5
Simmerath	0,7	1,5
Stolberg	0,7	1,6
Würselen	1,6	3,3

Quelle: Daten A50/ IT.NRW; eigene Berechnungen.

Während die unterdurchschnittliche Versorgungsrelation in Eschweiler auch im Zusammenhang mit der flutbedingten Schließung eines Angebotes einzuordnen ist, mangelt es insbesondere in Monschau, aber auch in Herzogenrath an Angeboten. Letztere Kommune zählt zu den acht Standorten – verteilt auf sechs Kommunen – , für die verwaltungsseitig bereits entsprechende Abstimmungsbescheinigungen für in Planung befindliche Tagespflegen (voraussichtliches Gesamtplatzvolumen 165 Plätze) erteilt wurden.

3.2.2 Kurzzeitpflege

Bedingt durch die Hochwasserkatastrophe im Sommer 2021 gab die sich schon auf niedrigem Niveau befindliche Zahl der Kurzzeitpflegeplätze zum Erhebungszeitpunkt Ende 2021 nochmals nach und sank von ehemals 40 solitären Plätzen auf 33, verteilt auf drei Einrichtungen mit Standorten in Aachen (2) und Stolberg (1). In Folge der mit einer vollstationären Bedarfsausschreibung verknüpften Realisierung solitärer Kurzzeitpflegeplätze konnte allerdings im September 2022 das Angebot auf den Standort Baesweiler mit 13 Plätzen erweitert werden.

Nach wie vor sind damit für Versorgungssituation in diesem Segment die in der StädteRegion Aachen vorgehaltenen „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Einrichtungen von hoher Relevanz. Rechnerisch halten diese eine ergänzende Platzkapazität in einer Größenordnung von rd. 342 Plätzen für Bedarfe nach vorübergehender Pflege und Betreuung vor.

Grundsätzlich stehen diese in ihrer Verfügbarkeit unter dem Vorbehalt der Auslastung im Bereich der Dauerpflege – und aktuell mit Blick auf die sehr angespannten Personalsituation in den stationären Einrichtungen auch unter dem Vorbehalt der Belegungsmöglichkeit.

Eine aktuelle, verwaltungsseitig initiierte Befragung der vollstationären Einrichtungen im Juli 2023 bestätigt die für die Bedarfsdeckung bestehende faktisch eingeschränkte Angebotslage. Auf Basis von Rückmeldungen aus 65 stationärer Einrichtungen ergibt sich folgendes Bild:

Angebot und Auslastung

- Fast ausnahmslos halten die vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen ein Angebot an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen für Kurzzeit-/Verhinderungspflege vor. Der Anteil dieser Plätze an der Gesamtplatzzahl belauft sich über alle Einrichtungen hinweg auf rund 7%, variiert aber im Einzelnen – auch in Abhängigkeit zur Größe der Einrichtungen – zwischen 2% und 35%.

- Faktisch für die Kurzzeitpflege genutzt wurden im Jahr 2022 einrichtungsübergreifend nur 47% der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze. Dabei ist die Spannweite zwischen den Einrichtungen mit Werten von 1,9%–100% extrem ausgeprägt.

Tabelle 6: Anteilige Nutzung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze für die Kurzzeitpflege im Jahr 2022

Nutzung der bestehenden eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze für die Kurzzeitpflege	Zahl der Einrichtungen (n=64)	
	Abs.	%
Anteil		
• Keine Nutzung	7	10,9
• Nutzung bis zu 25 %	18	28,1
• Nutzung von mehr als 25% bis zu 50%	10	15,6
• Nutzung von mehr als 50% bis zu 75%	11	17,2
• Nutzung von mehr als 75% bis zu unter 100%	6	9,4
• Nutzung zu 100%	12	18,8

Quelle: Städteregionale Befragung vollstationäre Einrichtungen 2023, N=65.

In 2022 wurden so flexible Kurzzeitpflegeplätze in einer Größenordnung von rund 224 Plätzen nicht durch eine entsprechende Nutzung für Kurzzeitpflege ausgelastet.

- Eine Rolle dürften hierbei – neben einer Nutzung für die Dauerpflege – auch die von den Einrichtungen verzeichneten Leerstände in der Kurzzeitpflege aufgrund von Absagen, Krankenhausaufenthalten und/oder fehlender Nachfrage in bestimmten Zeiten spielen. Diese summierten sich nach Angaben von insgesamt 32 Einrichtungen im Jahr 2022 auf ein Gesamtvolumen von rund 3.000 Platztagen, und entsprachen im Durchschnitt pro Einrichtung 64 Platztagen.

Nutzung

- Im Rahmen der in den Einrichtungen geleisteten Kurzzeitpflege belief sich die durchschnittliche Verweildauer der Personen einrichtungsübergreifend auf 22 Tage, dabei wiesen die Einrichtungen nach eigenen Angaben eine Spannweite von 14–40 Tagen auf.

Tabelle 7: Durchschnittliche Verweildauer von Personen in Kurzzeitpflege im Jahr 2022

Durchschnittliche Verweildauer	Zahl der Einrichtungen (n=58)	
	Abs.	%
Anteil		
• 14–17 Tage	10	17,2
• 18–21 Tage	15	25,9
• 22–25 Tage	11	19,0
• 26–29 Tage	14	24,1
• 30 und mehr Tage	8	13,8

Quelle: Städteregionale Befragung vollstationäre Einrichtungen 2023, N=65.

- Gleichwohl Kurzzeitpflege als Überbrückung von Zeiten gedacht ist, in denen häusliche Pflege vorübergehend nicht oder nicht im erforderlichen Umfang geleistet werden kann, wechselte in 2022 in 6 von 10 Einrichtungen mehr als jeder zweite von der Kurzzeitpflege anschließend in die vollstationäre Dauerpflege.

Tabelle 8: Anteil der im Anschluss an Kurzzeitpflege unmittelbar in die vollstationäre Dauerpflege wechselnden Personen im Jahr 2022

Im Anschluss an Kurzzeitpflege in vollstationäre Dauerpflege wechselnden Personen	Zahl der Einrichtungen (n=57)	
	Abs.	%
• bis zu 25%	6	10,5
• 25 bis zu unter 50%	17	29,8
• 50 bis zu unter 75%	22	38,6
• 75% und mehr	12	21,1

Quelle: Städteregionale Befragung vollstationäre Einrichtungen 2023, N=65.

Rahmenbedingungen der Verfügbarkeit flexibler Kurzzeitpflegeplätze:

- Die durchschnittliche Auslastung der Einrichtungen lag im 1. Halbjahr mit 94,7% auf sehr hohem Niveau. Die Hälfte der Häuser war bei einer Auslastungsquote von 97,5% faktisch vollausgelastet. Geringere Auslastungsquoten standen häufig im Zusammenhang mit Umbaumaßnahmen oder vorübergehenden Belegungsbeschränkungen.
- 14 der 65 Einrichtungen meldeten zudem zurück, dass freie Plätze in einer Größenordnung von insgesamt 112 Plätzen aufgrund von Personalmangel im 1. Halbjahr nicht belegt werden konnten, zusätzlich 18 Plätze standen in einer weiteren Einrichtung aufgrund von Umbauten nicht zur Verfügung. Der eine Nichtauslastung begründende Personalbedarf erstreckte sich dabei erwartungsgemäß in drei von vier Einrichtungen auf Fach- und Hilfskräfte.
- Auch für das 2. Halbjahr erwarteten 8 der 14 Einrichtungen weiterhin eine Nichtauslastung der Plätze aufgrund fehlenden Personals in einer Größenordnung von insgesamt 56 Plätzen.

Mit Blick auf die Ergebnisse und den bestehenden Angebotsumfang ist davon auszugehen, dass weiterhin – insbesondere in nachfragestarken Zeiträumen – Versorgungsengpässe bestehen und damit nicht allen Bedarfen entsprochen werden kann. Insbesondere die „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze stellen aus planerischer Sicht keine verlässliche Größe für eine Bedarfsdeckung in diesem Segment dar, da künftig aufgrund nicht realisierter bzw. rückläufiger Platzzahlen im stationären Sektor von einer auch weiterhin bestehenden „Vollauslastung durch Dauerpflege“ auszugehen ist.

Eine maßgebliche Entspannung der Versorgungslage ist damit auch von der Umsetzung nachstehender Planungen und Umwandlungen abhängig:

- Realisierung der mit Abstimmungsbescheinigungen versehenen Vorhaben in Alsdorf (15 Plätze) sowie Herzogenrath (16 Plätze),
- Umwandlung¹³ von vollstationären Dauerplätzen in Kurzzeitpflegeplätze in einem Umfang von 25 Plätzen¹⁴ in Folge der auslaufenden Ausnahmeregelung zur 80%–Einzelzimmerquote.

Tabelle 9: Solitäre und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den Kommunen der Städte-Region Aachen Stand Mitte 2023 sowie zu erwartende Veränderungen

	Platzbestand		Platzveränderungen		<i>Perspektivisch</i>	
	Mitte 2023		Neubau	Umwidmung		
	Solitär	Eingestreut	Solitär		<i>Solitär</i>	<i>Eingestreut</i>
StädteRegion Aachen	49	342	31	25	105	342
Aachen	18	124			18	124
Alsdorf		22	15		15	22
Baesweiler	16	19			16	19
Eschweiler		43		18	18	43
Herzogenrath		36	16	7	23	36
Monschau		11			0	11
Roetgen		3			0	3
Simmerath		17			0	17
Stolberg	15	40			15	40
Würselen		27			0	27

Quelle: Daten A50/Eigene Berechnungen.

3.3 Eckdaten zu vollstationären Versorgungsangeboten

In der vollstationären Versorgungslandschaft bestanden zum Stichtag Ende 2021 insgesamt 5.832 Plätze in 71 Einrichtungen, darunter 2 Hospize mit insgesamt 26 Plätzen sowie eine Einrichtung der Intensiven Langzeitpflege (ILP) mit 26 Plätzen. Gegenüber dem Zeitpunkt der letzten Pflegestatistik 2019 reduzierte sich das Platzangebot bei konstanter Einrichtungszahl um 26 Plätze¹⁵.

¹³ Siehe hierzu auch: Sitzungsvorlagen-Nr. 2023/0090 vom 09.03.2023.

¹⁴ Die zunächst Anfang 2023 auf Basis der Angaben von Betreibern stationärer Einrichtungen ermittelte Zahl von 54 zusätzlichen Kurzzeitpflegeplätzen wird sich daher aufgrund veränderter Parameter nicht erreicht werden.

¹⁵ Die Entwicklung resultiert aus Anpassungen im Zusammenhang mit der seit Juli 2018 geltenden Einzelzimmerquote von 80%.

Neben den (vorübergehend) nicht verfügbaren Plätzen aufgrund des Hochwasserereignisses, tragen aber längere Realisierungszeiträume für bedarfsbestätigte und in Umsetzung befindliche Einrichtungen, wie auch mangelnde Resonanz auf Ausschreibungen der vergangenen Jahre bis zum aktuellen Zeitpunkt dazu bei, dass die planerisch für erforderlich gehaltenen Ausweitung des Platzangebotes in gebotem Umfang nicht erreicht werden konnte. Lediglich in der Kommune Baesweiler konnte im Rahmen eines Neubaus die Zahl der Plätze erhöht werden.

Hinsichtlich der Verteilung der Angebote finden sich vollstationäre Pflegeeinrichtungen flächendeckend in allen städtereionsangehörigen Kommunen und entsprechend in ihrer relationalen Verteilung in hohem Maße der Verteilung der Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter. Stationäre Hospiz- und ILP-Angebote bleiben dagegen auf das Gebiet der Stadt Aachen beschränkt.

Bezogen auf die Versorgungsdichte bestanden in der StädteRegion Aachen je 1.000 Einwohner_innen im pflegerelevanten Alter von 80 Jahren und älter 158 Pflegeplätze. Im Vergleich mit den Referenzwert des Landes NRW (141 Plätze) fiel die Versorgungsdichte der StädteRegion damit positiver aus.

Interkommunal variieren die Versorgungsrelationen nur minimal. Bedingt durch die sehr hohe bzw. niedrige Zahl der stationären Plätze, über- bzw. unterschreiten die Kommunen Eschweiler und Roetgen die durchschnittliche Versorgungsdichte von 158 Plätzen um rund ein Drittel.

Tabelle 10: Zahl der vollstationären Einrichtungen und Plätze (incl. Hospiz und ILP) in den Kommunen der StädteRegion Aachen (Ende 2021)

	Stand Ende 2021		Stand Mitte 2023		Verteilung in %		Versorgungsdichte Zahl der Plätze je 1.000 Einwohner_innen 80 Jahre und älter
	Einrichtungen	Plätze	Lt Pfad WTG		Plätze nach Standort	Einwohner_innen 80 Jahre und älter	
StädteRegion Aachen	71	5.858	73	5.991			158
• Aachen	30	2.339	30	2.314	39,2	41,2	148
• Alsdorf	6	465	6	465	7,8	8,3	148
• Baesweiler	2	190	3	276	4,4	4,4	165
• Eschweiler	7	820	8	892	15,0	10,3	229
• Herzogenrath	7	573	7	573	9,6	9,3	162
• Monschau	3	154	3	154	2,6	2,5	161
• Roetgen	1	62	1	62	1,0	1,6	103
• Simmerath	2	172	2	172	2,9	3,1	145
• Stolberg	8	629	8	629	10,0	11,0	152
• Würselen	5	454	5	454	7,6	8,2	146

Quelle: Daten A50; IT.NRW, eigene Berechnungen.

3.4 Eckdaten zu Pflegewohngemeinschaften

Gleichwohl nicht in der landesweiten Erfassung zur Pflegestatistik als Versorgungsform eigenständig ausgewiesen, sind Pflegewohngemeinschaften ein zunehmend wichtiger Baustein der Pflegeinfrastruktur, die auch in der StädteRegion über die letzten Jahre an Bedeutung gewonnen haben.

Häufig als Ergänzung des Portfolios von ambulanten und stationären Anbieter_innen realisierte Angebote, stellen diese durch ihren häuslichen, dezentralen Ansatz mit vier bis neun Bewohner_innen für Pflegebedürftige eine Alternative zur stationären Pflege dar. Aus planerischer Sicht tragen sie mit ihrer inzwischen erheblichen Zahl von Plätzen in der Größenordnung von fast zwei vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen auch zur Entlastung des stationären Sektors bei.

Ende 2021 belief sich die Zahl der Pflegewohngemeinschaften auf insgesamt 20, darunter 17 anbieterverantwortete mit 130 Plätzen und drei selbstverantwortete Pflegewohngemeinschaften mit 14 Plätzen. Bis Mitte 2023 gab ihre Zahl – insbesondere durch Veränderungen im Bereich der selbstverantworteten Pflegewohngemeinschaften – nach. Mitte 2023 sind im PfAD.wtg 17 Pflegewohngemeinschaften auf insgesamt 134 Plätzen registriert. Besondere Bedarfe und Krankheitsbilder der Pflegebedürftigen (Intensivpflege, Beatmungspflege oder Demenz) bilden dabei häufig einen Schwerpunkt im Bereich der trägerverantworteten Angebote.

Tabelle 11: Pflegewohngemeinschaften in der StädteRegion Aachen

	Bestand Mitte 2023			
	Einrichtung		Plätze	
StädteRegion Aachen	17		134	
	anbieterverantwortet	selbstverantwortet	anbieterverantwortet	Selbstverantwortet
• Aachen	5		33	
• Alsdorf	1		9	
• Baesweiler	2		18	
• Eschweiler	1		8	
• Stolberg	4		35	
• Würselen	3	1	24	7

Quelle: A50/PfAD.wtg 8/2023.

3.5 Wohnform „Servicewohnen“

Analog zu den Pflegewohngemeinschaften ergänzen Angebote des Servicewohnens die (vor)pflegerischen Infrastruktur in der StädteRegion Aachen. Das sich primär an ältere (hilfebedürftige oder bedingt pflegebedürftige) Personen richtende Angebot umfasst in der Regel neben barrierefreiem Wohnraum zur Miete oder im Eigentum ebenfalls optionale Serviceleistungen im alltagsunterstützenden Bereich. Häufig sind Einrichtungen des Servicewohnens an eine vollstationäre Dauerpflege angegliedert,

und daher ebenfalls an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu verorten. Trotz auch hier zu verzeichnender Angebotsausweitung in den letzten Jahren ist die Einordnung ihres möglichen „Entlastungspotenzials“ für den stationären Pflegesektors – anders als bei den Pflegewohngemeinschaften – weniger eindeutig, da die Bewohner_innen in der Regel nicht pflegebedürftig sind bzw. pflegerische Bedarfe (ggfs. zunächst) ambulant decken (könnten).

Ausgewiesen sind im Rahmen dieser Pflegeberichterstattung nachstehend jene Angebote, die seitens der Leistungsanbietenden im Landesportal PfAD.wtg angezeigt sind. Hierzu zählten Ende 2021 insgesamt 36 Einrichtungen, die überwiegend an eine bestehende stationäre Einrichtung angegliedert sind und so den Bewohnenden bei dauerhafter Verschlechterung des Gesundheitszustandes eine spätere (stationäre) Versorgung zusichern. Mitte 2023 beläuft sich das Angebot der auf 9 Kommunen sich verteilenden 36 Einrichtungen auf über 1.100 Plätze.

Tabelle 12: Angebote des Servicewohnens in der StädteRegion Aachen

	Bestand Mitte 2023		Wohneinheiten je 100 Einwohner_in- nen im Alter von 65 Jahren und älter
	Einrichtung	Plätze	
StädteRegion Aachen	36	1.143	1,0
• Aachen	16	644	1,4
• Alsdorf	2	102	1,0
• Baesweiler	1	(16)	0,3
• Eschweiler	3	109	0,9
• Herzogenrath	1	19	0,2
• Monschau	2	20	0,6
• Simmerath	1	22	0,6
• Stolberg	5	70	0,5
• Würselen	5	141	1,6

Quelle: A50/PfAD.wtg 8/2023, Eig. Berechnungen.

Bezogen auf die Zielgruppe der Älteren ergibt sich eine städteregionale Versorgungsrelation von 1 Platz je 100 Einwohner_innen der Altersgruppe 65plus, die kommunal vor allem in Aachen und Würselen überdurchschnittlich ausfällt, während in der Kommune Roetgen bislang kein Angebot des Service-Wohnens besteht.

3.6 Fokus: Niederschwellige Betreuungsangebote

In Ergänzung zu den Angeboten und Einrichtungen einer pflegerischen Versorgungsstruktur im engeren Sinne tragen eine Vielzahl weiterer Elemente zur qualitativen und quantitativen Ausgestaltung der Versorgungslandschaft auf unterschiedlichen Ebenen bei und stellen unverzichtbare Angebote dar.¹⁶

Exemplarisch für die Vielfalt dieser, seien hier die im Vor- und Umfeld von Pflege agierenden Pflegestützpunkte, Pflege- und Wohnberatungsstellen, kommunale Seniorenbeauftragte und ehrenamtliche Seniorenlotsen, ambulanten Hospizdienste, Selbsthilfegruppen sowie Ombudsleute genannt, ebenso wie auch jene Beratungsangebote, Schulungen und Teilhabeangebote, die sich u.a. an pflegende Angehörige sowie zum Teil an demenziell erkrankte Menschen wenden.

Daten zu diesen strukturellen und/oder zielgruppenspezifischen Elementen liegen jedoch nicht systematisch und in statistisch vergleichbarer Form vor. Entsprechend mangelt es für eine Betrachtung der bedarfsgerechten Ausgestaltung dieser im Rahmen der Berichterstattung an wesentlichen Grundlagen.

Beispielhaft in den Blick genommen werden aber nachfolgend die niedrigschwelligen Betreuungsangebote, für die der nach §45b SGB XI vorgesehene Entlastungsbetrag i.H.v. bis zu 125 Euro monatlich eingesetzt werden kann. Hintergrund dieser Betrachtung ist auch der sich aus der Befragung der ambulanten Dienste 2021 ergebende Befund, dass insbesondere in den Bereichen „Betreuung und Begleitung“ sowie „hauswirtschaftliche Versorgung“ aus Sicht dieser ein hoher Bedarf besteht.

Zu den im Folgenden betrachteten anerkennungspflichtigen Angeboten zur Unterstützung Pflegebedürftiger (Pflegegrad 1–5) im Alltag zählen jene Angebote¹⁷, in denen

- die Betreuung der pflegebedürftigen Personen entsprechen ihrem individuellen Betreuungsbedarf im Vordergrund steht, wie Anleitung, Anregung, Begleitung und Unterstützung bei Beschäftigungen und Aktivitäten (Betreuungsangebote)
- die pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehende Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende entlastet und unterstützt werden die Anfor-

¹⁶ Einen Überblick über die regionsweit bestehenden Angebote und Hilfestellungen in den unterschiedlichen Segmenten leistet der von der StädteRegion Aachen in regelmäßigen Abständen herausgegebene Seniorenwegweiser. Ferner greift das städteregionale Pflegeportal (<http://www.pflege-regio-aachen.de>) unterschiedliche Aspekte der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit Älterer auf und schafft Transparenz hinsichtlich bestehender Versorgungsformen, aktueller Angebote und Möglichkeiten. Als Pendant hierzu sind auf kommunaler Ebene entsprechende Übersichten und Informationen in die Internetpräsenz der jeweiligen Stadt bzw. Gemeinde eingepflegt und/oder als Broschüren erhältlich.

¹⁷ Nachstehende Ausführungen in Anlehnung an § 4 Abs. 2 AnFöVO. Gelistet sind die regional bestehenden anerkannten Angebote im Angebotsfinder des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW unter www.angebotsfinder.nrw.de.

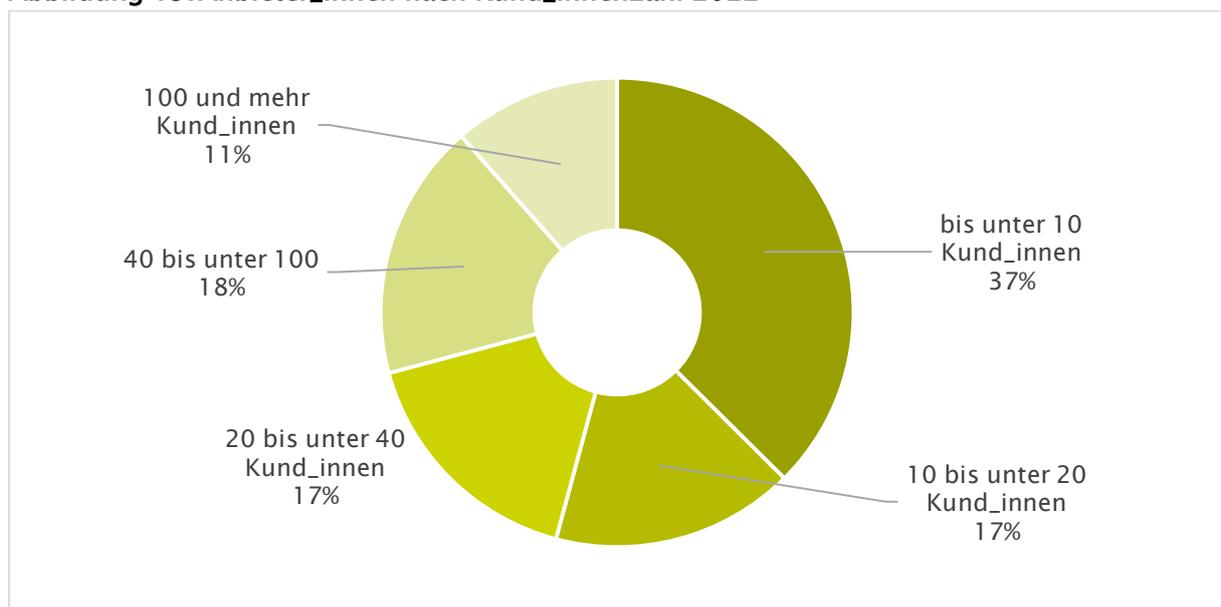
derungen des Pflegealltags und der Pflegeverantwortung besser zu bewältigen oder besser mit ihnen umgehen zu können (Angebot zur Entlastung von Pflegenden)

- pflegebedürftige Personen durch Hilfen bei der Haushaltsführung entlastet und unterstützt werden, die darauf ausgerichtet sind die Versorgung der pflegebedürftigen Personen mit zum täglichen Leben erforderlichen hauswirtschaftlichen Leistungen sicherzustellen (hauswirtschaftliche Unterstützung)
- pflegebedürftigen Personen durch individuelle Hilfen im Alltag die Möglichkeit eröffnet wird vorhandene Ressourcen und Fähigkeiten zu stärken oder zu stabilisieren, die Anforderungen des Alltags zu bewältigen sowie gesellschaftliche Teilhabe zu erlangen (individuelle Hilfen)

Im abgeschlossenen Berichtsjahr 2022 unterstützten die insgesamt 121 Anbieter_innen im Rahmen der o.g. Leistungspalette knapp an die 3.900 Personen, und damit knapp 11% aller Ende 2021 in häuslicher Versorgung befindlichen Pflegebedürftigen.

Dabei lag die Zahl der durchschnittlich je Anbieter_in erreichten Kund_innen im Bereich der Einzelleistungen bei \emptyset 38,5 Personen. Allerdings variiert die Zahl der Kund_innen von Einzelunterstützungen mit einer Spannweite von 1 bis über 300 Personen erheblich, was primär auf die unterschiedliche Ausrichtung der Betätigung (ehrenamtlich/hauptberuflich bzw. gewerblich/gemeinnützig) und damit verbundenen Personal- und Zeitressourcen zurückzuführen ist. Zu mehr als einem Drittel betreuen die anerkannten Anbieter_innen bis zu unter 10 Pflegebedürftige, darunter mehrheitlich Anbieter_innen, die bis zu fünf Kund_innen zählen. 100 Personen und mehr werden dagegen nur von jedem/jeder sechsten Anbieter_in unterstützt.

Abbildung 15: Anbieter_innen nach Kund_innenzahl 2022

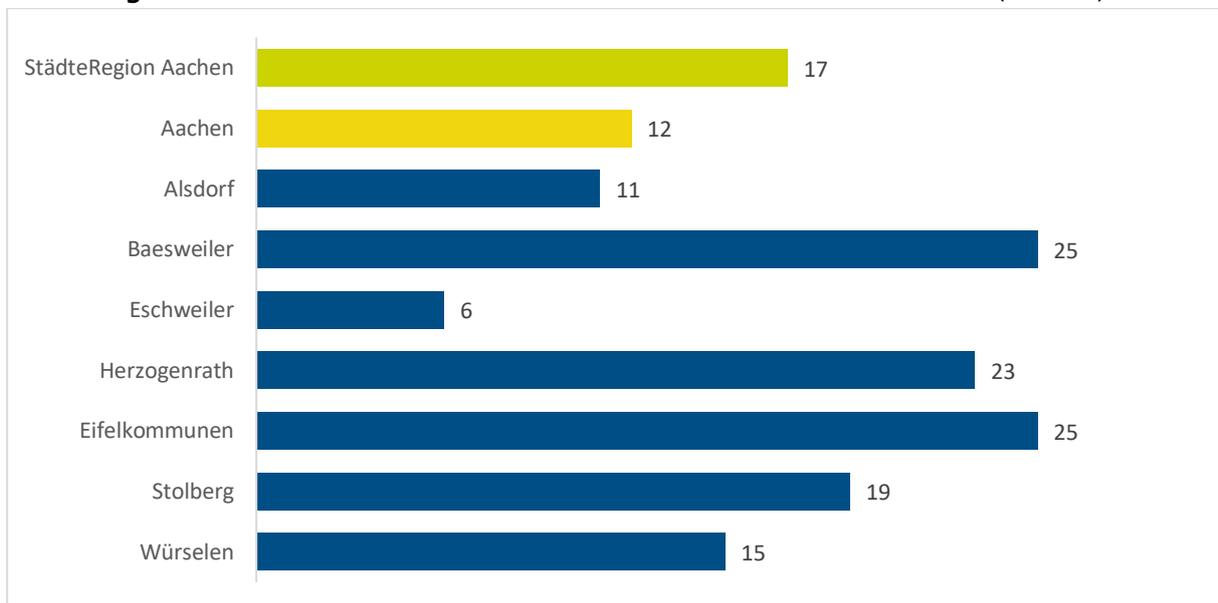


Quelle: A50, Tätigkeitsberichte AnFöVO 2022 – Eig. Berechnungen.

Aufgefächert nach Standorten variiert die durchschnittliche Zahl des betreuten Personenkreises zwischen \emptyset 18 Personen in Eschweiler bis hin zu \emptyset 81 in Simmerath. Unterschiede sind auf vereinzelt in einigen Kommunen angesiedelte große Anbietende zurückzuführen. Analog des über den eigenen Standort hinausgehenden Tätigkeitsgebietes bei ambulanten Diensten erstreckt sich das Tätigkeitsgebiet der jeweiligen Anbieter_innen niederschwelliger Dienstleistungen (insbesondere größerer) über die eigene Standortkommune hinaus.

Strukturell ist die Angebotslandschaft in diesem Segment allerdings eher durch kleinere Anbieter_innen geprägt. Die Hälfte unterstützt/betreut maximal 17 Pflegebedürftige in häuslicher Umgebung.

Abbildung 16: Kundenzahl der Hälfte der Anbieter_innen bis zu... Personen (Median)



Quelle: A50, Tätigkeitsberichte AnFöVO 2022 – Eig. Berechnungen.

Entsprechend dieses Strukturmerkmals setzt eine bedarfsdeckende Ausweitung des Angebotes einen erheblichen Anstieg bei der Zahl der Anbietenden voraus. Alternativ bedarf es eines verstärkten Engagements größerer Leistungsanbietenden.

Betrachtet nach Inhaltsfeldern, erstreckt sich die Leistungserbringung der jeweiligen Anbieter_innen im Schnitt auf mindestens drei von vier Tätigkeitsfeldern:¹⁸

- Alle im Bereich der Einzelangebote tätigen Anbieter_innen sind im Bereich der individuellen Hilfen aktiv. Diese umfassen Angebote, die darauf ausgerichtet sind, vorhandene Ressourcen und Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person zu stärken oder zu stabilisieren. Sie dienen dazu, sie zu unterstützen und zu befähigen, die Anforderungen des Alltags zu bewältigen sowie

¹⁸ Auflistungen und Beispiele entnommen aus: A50, Übersicht nach Leistungsformen.

gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Hierzu zählen insbesondere Kommunikation, Wahrnehmung sozialer Kontakte, Freizeitaktivitäten, gemeinsames Einkaufen und Behördenangelegenheiten sowie Organisation individuell benötigter Hilfen.

- Mit nur wenigen Ausnahmen zählen ebenfalls Betreuungsleistungen zur Angebotspalette (95% der Anbieter_innen), in deren Mittelpunkt der individuelle Betreuungsbedarf in Form von Anleitung, Anregung, Begleitung und Unterstützung bei Beschäftigungen und Aktivitäten in der Häuslichkeit steht. Hierunter fallen beispielsweise gemeinsame Handarbeiten, Basteln, Gesellschaftsspiele aber auch Balance- und Bewegungsübungen, Gedächtnistraining und kreative Beschäftigungen wie Musizieren und Malen.
- 88% der Anbietenden unterstützen mit Angeboten, die sich an pflegende Angehörige und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen wenden und diese in der Bewältigung des Pflegealltags und der übernommenen Pflegeverantwortung stärken. Hierzu zählen begleitende Hilfe zur Selbsthilfe wie auch orientierende Hilfe im Vorfeld der Inanspruchnahme von anderen Hilfeangeboten.
- Hilfen zur Haushaltsführung im Sinne der Versorgung der pflegebedürftigen Personen mit zum täglichen Leben erforderlichen hauswirtschaftlichen Leistungen (z.B. Haushalt reinigen, Pflege von Zimmerpflanzen, Versorgung von Haustieren, Pflege von Wäsche und Bekleidung) gehört bei 8 von 10 Anbieter_innen zum Portfolio. Fester Bestandteil des Angebotsportfolios ist dies insbesondere bei tendenziell größeren Anbietenden ab 40 Kund_innen und mehr, während ein Viertel mit bis zu 20 zu betreuenden Pflegebedürftigen keine Unterstützung in diesem Feld anbietet.

Abbildung 17: Angebotsportfolio/Betätigungsfelder der niedrighwelligen Angebote



Quelle: A50, Tätigkeitsberichte AnFöVO 2022 – Eig. Berechnungen.

3.7 Örtliche Versorgungsstrukturen

Im Zuge des demografischen Wandels sowie des sich verschärfenden Arbeitskräftemangels in und im Vor- und Umfeld der Pflege werden zunehmend Entwicklung und Ausgestaltung von Quartieren unter dem Aspekt der Versorgung und Unterstützung Älterer diskutiert.

Neben barrierefreien Wohnformen stehen dabei Strukturen von Unterstützungs- und Pflegeangeboten im Mittelpunkt, die es gilt in einem Quartier/Ortsteile/Sozialraum zu entwickeln, bereitzuhalten und gut zu vernetzen. Teil dieser Strukturen sind neben Leistungsanbieter_innen in den professionellen Segmenten der pflegerischen Versorgung insbesondere auch bürgerschaftliche Initiativen, Nachbarschaftshilfen und weitere Beratungs- und Begegnungseinrichtungen.

Nachstehend findet sich eine Erfassung der örtlichen Versorgungsstruktur in den einzelnen Kommunen auf Basis der städteregionalen Sozialräume. Neben den ambulanten, teil- und vollstationären Angeboten werden insbesondere auch bestehende Wohnangebote sowie hospizliche und intensivpflegerische Versorgungsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene abbildet und auf der kleinräumigeren Ebene der Sozialräume ausgewiesen.

Ergänzend hierzu werden Bevölkerungszahlen der Einwohnermeldeämter für die pflegerelevanten Altersgruppen (ab 75 Jahre und älter) sowie die damit korrespondierenden Versorgungsdichten für die Angebotsformen Tagespflege, stationäre Altenpflegeeinrichtung sowie Servicewohnen ausgewiesen. Hierdurch lassen sich die Sozialräume hinsichtlich der Vielfalt ihrer Versorgungsstrukturen und Prägung durch pflegerische Angebote vergleichen, zugleich ist eine Einschätzung der Versorgungsdichte in Bezug auf den Planungsraum möglich.

Die Darlegung versteht sich als erste Grundlage für eine pflegerische Quartiersbetrachtung, die in einem weiteren Schritt der Ergänzung um Potenziale und Ressourcen der vor Ort tätigen bürgerschaftlichen Initiativen, Anlaufstellen, Nachbarschaftshilfen sowie raumübergreifend ausgerichteter Angebote (u.a. Beratung, Gesundheitsförderung, etc.) bedarf. Vor diesem Hintergrund erstreckt sich die nachstehende Listung ebenfalls auf die (sozialraumübergreifend tätigen) Anbieter_innen niedrigschwelliger Betreuungsangebote (siehe 3.6) sowie die ab 2022/23 mit städteregionalen Mitteln geförderten sechs Quartiersprojekte mit dem Schwerpunkt Ältere.

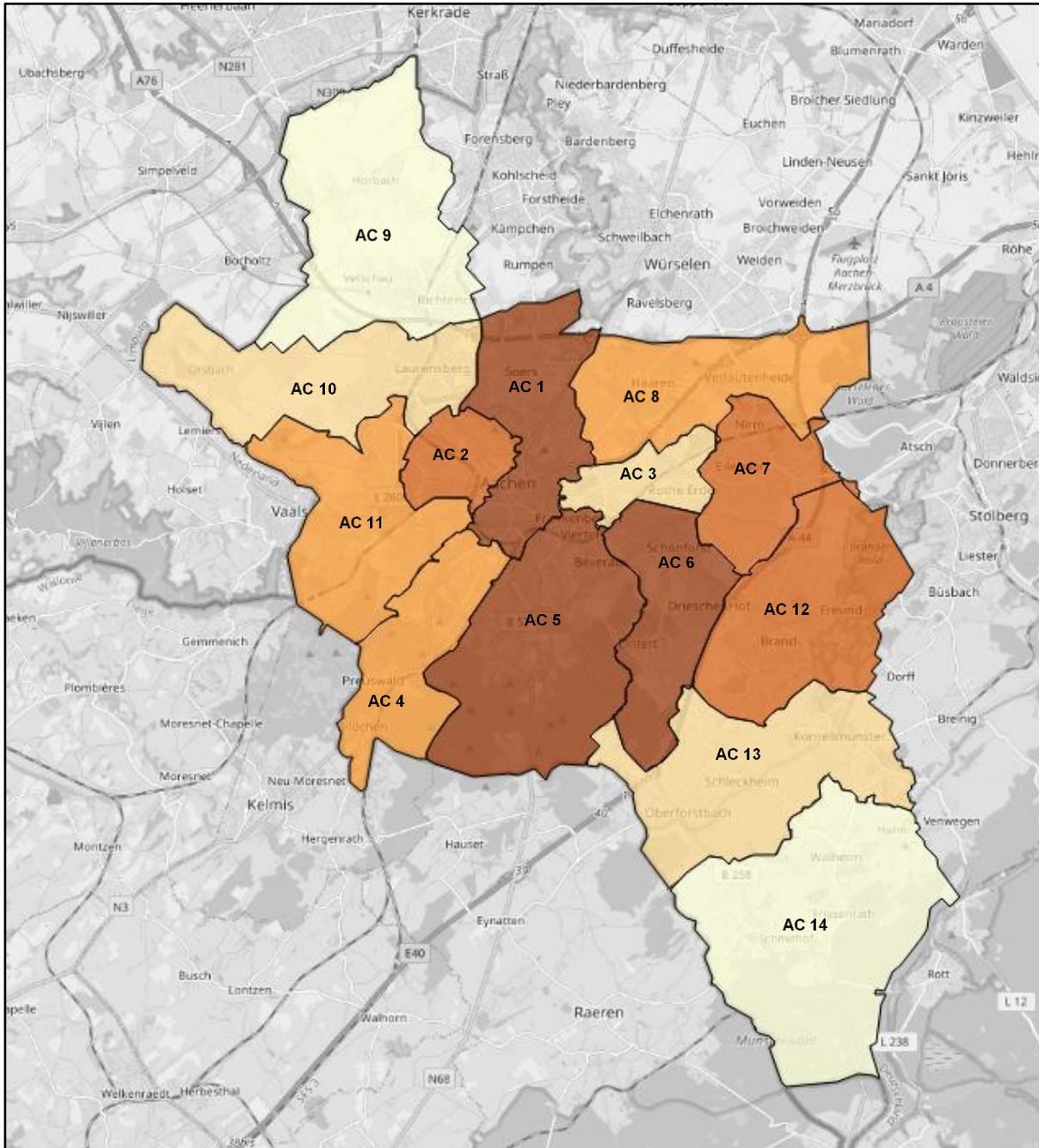
Sozialraumbezeichnung

Kommune	Nr.	Ortsteile
Aachen	AC 1	Zentrum, Soers
	AC 2	Hochschulviertel, Hörn
	AC 3	Aachen Ost, Rothe Erde
	AC 4	Preuswald
	AC 5	Burtscheid, Beverau
	AC 6	Forst, Driescher Hof
	AC 7	Eilendorf
	AC 8	Haaren, Verlautenheide
	AC 9	Richterich
	AC 10	Laurensberg
	AC 11	Aachen West, Kronenberg
	AC 12	Brand
	AC 13	Kornelimünster, Oberforstbach
	AC 14	Walheim
Alsdorf	A 1a	Soziale Stadt Alsdorf Mitte
	A 1b	Mitte B, Neuweiler
	A 2a	Ost
	A 2b	Kellersberg
	A 3	Schaufenberg, Bettendorf
	A 4	Hoengen
	A 5	Mariadorf
	A 6	Warden
	A 7	Begau
	A 8	Blumenrath
	A 9	Broicher Siedlung
	A 10	Ofden, Schleibach
	A 11a	Busch
A 11b	Zopp, Duffesheide, Reifeld	
Baesweiler	B 1	Oidtweiler
	B 2	Baesweiler-West
	B 3a	Baesweiler-Zentrum
	B 3b	Baesweiler-Nord
	B 4a	Setterich-Ost
	B 4b	Setterich-Nord
	B 5	Beggendorf, Loverich, Floverich, Puffendorf
Eschweiler	E 1	Helraht, Kinzweiler, Sankt Jöris
	E 2	Dürwiß, Fronhoven, Neu-Lohn
	E 3	Weisweiler, Wilhelmshöhe, Hüheln
	E 4	Röhe
	E 5	Nordwestliche Innenstadt
	E 6	Nördliche Innenstadt
	E 7	Eschweiler Ost
	E 8	Eschweiler West
	E 9	Südliche Innenstadt
	E 10	Röthgen
	E 11	Bergrath
	E 12	Nothberg
	E 13	Pumpe, Stich, Aue
	E 14	Waldsiedlung
	E 15	Bohl, Volkenrath, Hastenrath, Scherpenseel

Kommune	Nr.	Ortsteile
Herzogenrath	H 1	Merkstein-Nord-Ost, Plitschard, Herbach
	H 2	Merkstein-Süd-Ost
	H 3	Merkstein-West, Hofstadt
	H 4	Herzogenrath-Nord, Ritzerfeld
	H 5	Herzogenrath-Süd-West, Zentrum
	H 6	Herzogenrath-Süd-Ost, Wefelen, Niederbardenberg
	H 7	Straß
	H 8	Kohlscheid-Nord, Klinkheide
	H 9	Kohscheid-West, Bank, Wilsberg, Pannesheide
	H 10	Kohlscheid-Zentrum
	H 11	Kohlscheid-Süd
Monschau	M 1	Monschau, Konzen, Imgenbroich
	M 2	Rohren, Kalterherberg, Mützenich, Höfen
Roetgen	R 1	Rott
	R 2	Roetgen
Simmerath	Si 1	Simmerath
	Si 2	Lammersdorf, Rollesbroich, Paustenbach
	Si 3	Strauch, Steckenborn, Woffelsbach, Kesternich, Rurberg, Huppenbroich, Dedenborn, Einruhr, Eicherscheid, Erkensruhr, Hammer, Hirschrott, Witzerath
Stolberg	S 1	Atsch
	S 2	Unterstolberg
	S 3a	Münsterbusch
	S 3b	Liester
	S 4	Büsbach
	S 5	Oberstolberg
	S 6	Donnerberg
	S 7	Mausbach
	S 8	Werth
	S 9	Gressenich
	S 10	Schevenhütte
	S 11	Vicht
	S 12	Breinigerberg
	S 13	Dorff
	S 14	Breinig
	S 15	Venwegen
S 16	Zweifall	
Würselen	W 1	Linden-Neusen, Euchen, Broich
	W 2	Weiden, Vorweiden, Sankt Jobs, Dobach
	W 3	Ravelsberg, Haal, Oppen
	W 4	Würselen-Zentrum, Drisch, Bissen
	W 5	Scherberg
	W 6	Schweilbach
	W 7	Morsbach
	W 8	Bardenberg, Pley

3.7.1 Aachen

Übersicht Sozialraumabgrenzung Aachen



- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)	Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre	
Aachen			Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschwelligen Angeboten Anbieter_innenzahl)	
AC1	3.030	Ambulante Dienste	9	
		Tagespflege	12	0,4
		Kurzzeitpflege (solitär)	7	0,2
		Altenpflegeeinrichtungen	516	17,0
		Servicewohnen	69	2,3
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	8	
AC2	1.537	Ambulante Dienste	3	
		Tagespflege	12	0,8
		Altenpflegeeinrichtungen	266	17,3
		Servicewohnen	120	7,8
		Hospiz stationär	12	
		Intensive Langzeitpflege stationär	26	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
AC3	1.389	Ambulante Dienste	8	
		Tagespflege	30	2,2
		Altenpflegeeinrichtungen	307	22,1
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	16	1,2
		Quartiersprojekt		
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	4	

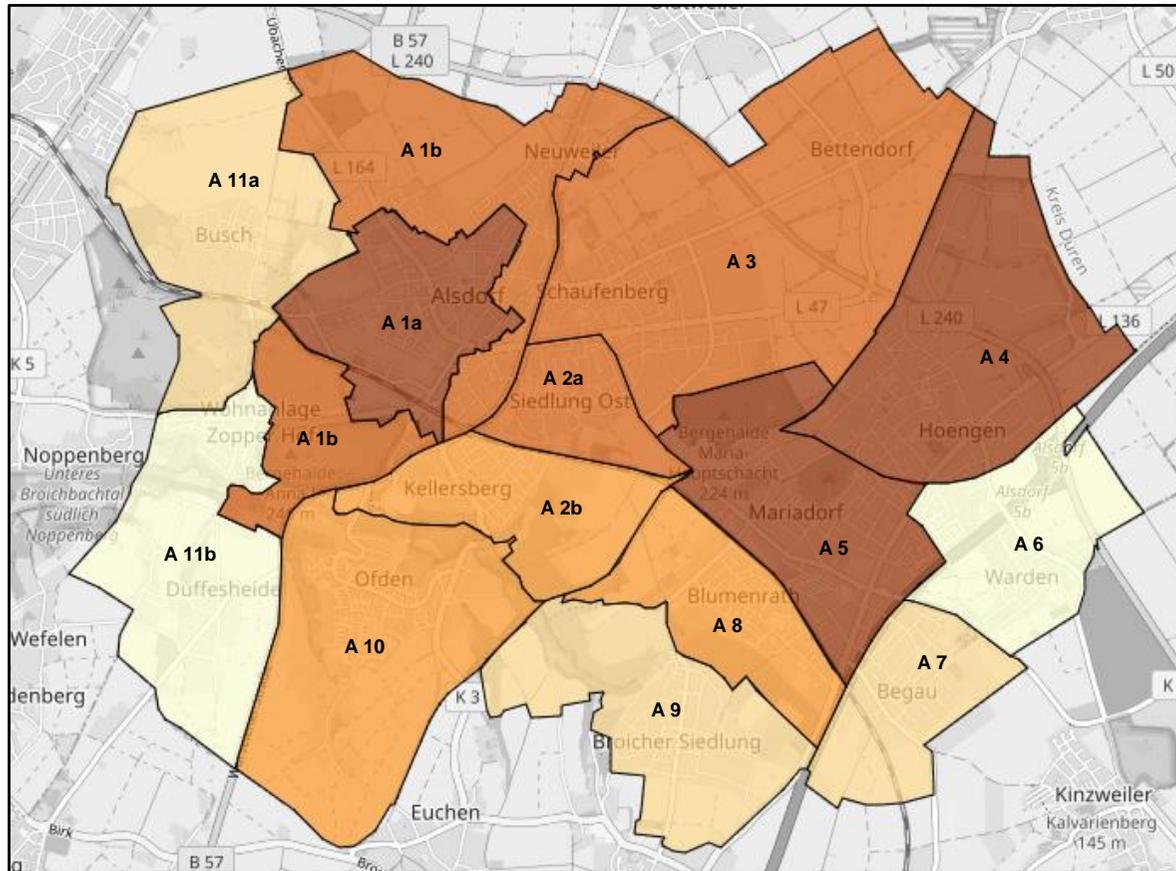
AC4	1.497	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	184	12,3
		Servicewohnen	44	2,9
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
<hr/>				
AC5	3.319	Ambulante Dienste	5	
		Tagespflege	70	2,1
		Altenpflegeeinrichtungen	216	6,5
		Servicewohnen	24	0,7
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaft	6	0,2
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	6	
<hr/>				
AC6	2.171	Ambulante Dienste	5	
		Tagespflege	30	1,4
		Kurzzeitpflege (solitär)	6	0,3
		Altenpflegeeinrichtungen	113	5,2
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	8	0,4
		Servicewohnen	24	1,1
		Quartiersprojekt		
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
<hr/>				
AC7	1.694	Ambulante Dienste	4	
		Tagespflege	28	1,7
		Altenpflegeeinrichtungen	66	3,9
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	3	0,2
		Servicewohnen	10	0,6
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
<hr/>				

AC8	1.507	Ambulante Dienste	4	
		Altenpflegeeinrichtungen	69	4,6
		Servicewohnen	16	1,1
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
<hr/>				
AC9	1.110	Ambulante Dienste	1	
		Quartiersprojekt		
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
<hr/>				
AC10	1.271	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	36	2,5
		Altenpflegeeinrichtungen	159	10,8
		Servicewohnen	242	16,5
<hr/>				
AC11	1.482	Altenpflegeeinrichtungen	135	9,1
		Palliativ stationär	9	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
<hr/>				
AC12	2.132	Ambulante Dienste	5	
		Tagespflege	38	1,8
		Altenpflegeeinrichtungen	72	3,4
		Servicewohnen	31	1,5
<hr/>				
AC13	1.176	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	26	1,0
		Altenpflegeeinrichtungen	72	5,4
		Servicewohnen	18	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	4	

AC14		Tagespflege	24	2,2
		Altenpflegeeinrichtungen	113	10,3
		Servicewohnen	46	4,2
		Hospiz stationär	14	

3.7.2 Alsdorf

Übersicht Sozialraumabgrenzung Alsdorf



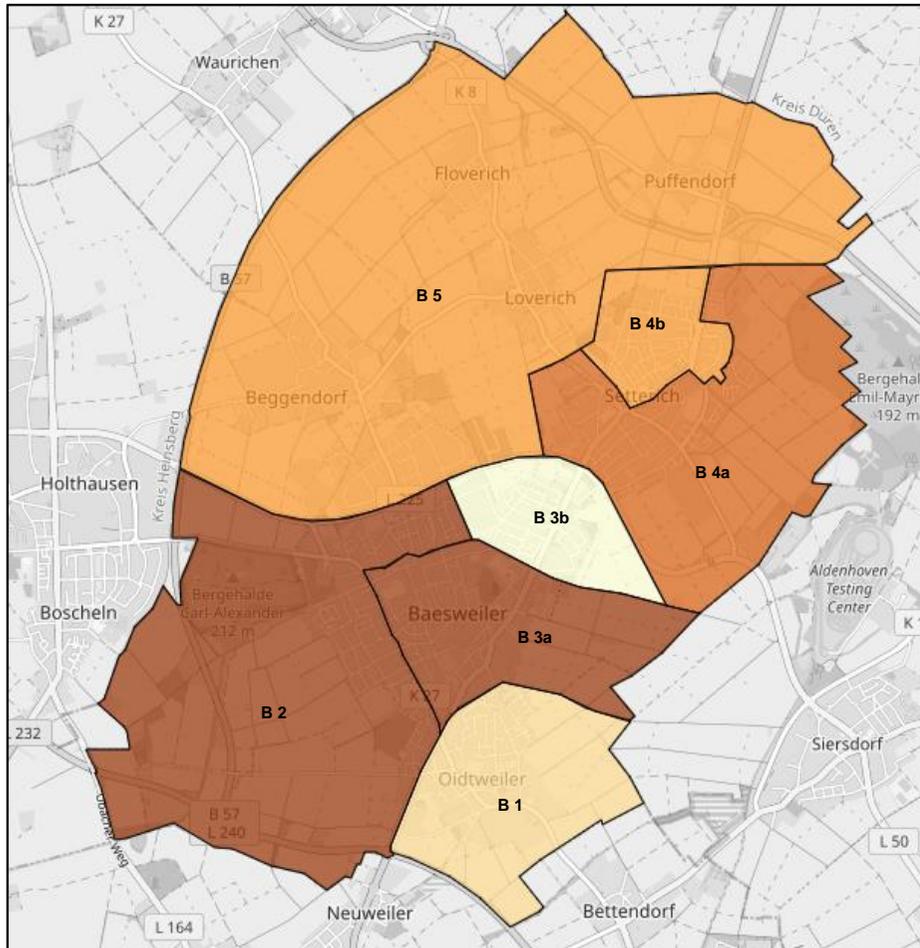
- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)		Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre
		Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschweligen Angeboten Anbieter_innenzahl)		
Alsdorf	6.409			
A1a	891	Ambulante Dienste	5	
		Tagespflege	12	1,3
		Altenpflegeeinrichtungen	88	9,8
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	9	1
		Servicewohnen	35	3,9
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
A1b	527	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
A2a	432	Tagespflege	16	3,7
A2b	378	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
A3	523	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	33	6,3
A4	634	Tagespflege	14	2,2
		Altenpflegeeinrichtungen	87	13,7
		Servicewohnen	67	10,6
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	

A5	905	Ambulante Dienste	2	
		Altenpflegeeinrichtungen	178	19,7
A6	213			
A7	224			
A8	420	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
A9	338	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
A10	385	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
A11a	330	Altenpflegeeinrichtungen	79	23,9
A11b	209			

3.7.3 Baesweiler

Übersicht Sozialraumabgrenzung Baesweiler

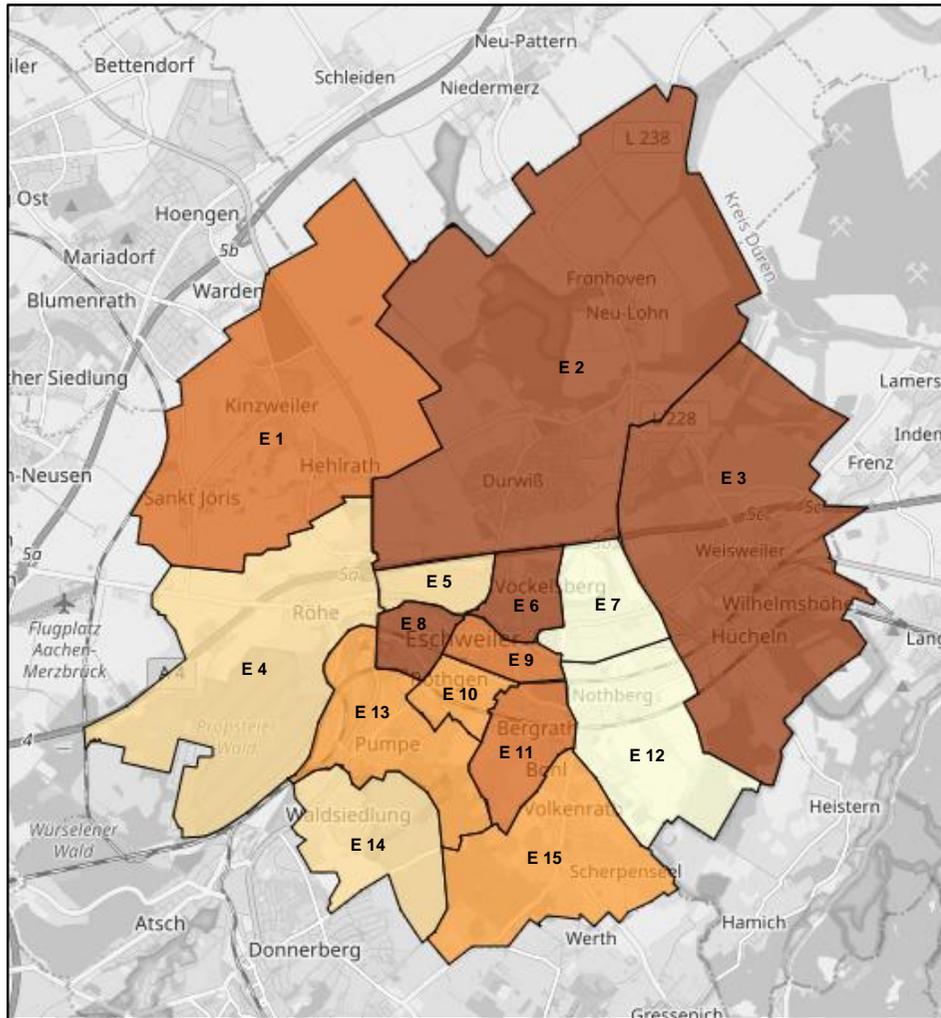


- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)	Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre	
Baesweiler	2.492	Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschweligen Angeboten Anbieter_innenzahl)		
B1	194			
B2	511	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	90	17,6
		Quartiersprojekt		
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
B3a	646	Ambulante Dienste	5	
		Tagespflege	15	2,3
		Kurzzeitpflege (solitär)	16	2,4
		Altenpflegeeinrichtungen	86	13,3
		Quartiersprojekt		
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
B3b	191	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
B4a	335	Tagespflege	14	4,1
B4b	296	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	100	33,7
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	18	6,1
		Quartiersprojekt		
B5	319	Ambulante Dienste	2	

3.7.4 Eschweiler

Übersicht Sozialraumabgrenzung Eschweiler



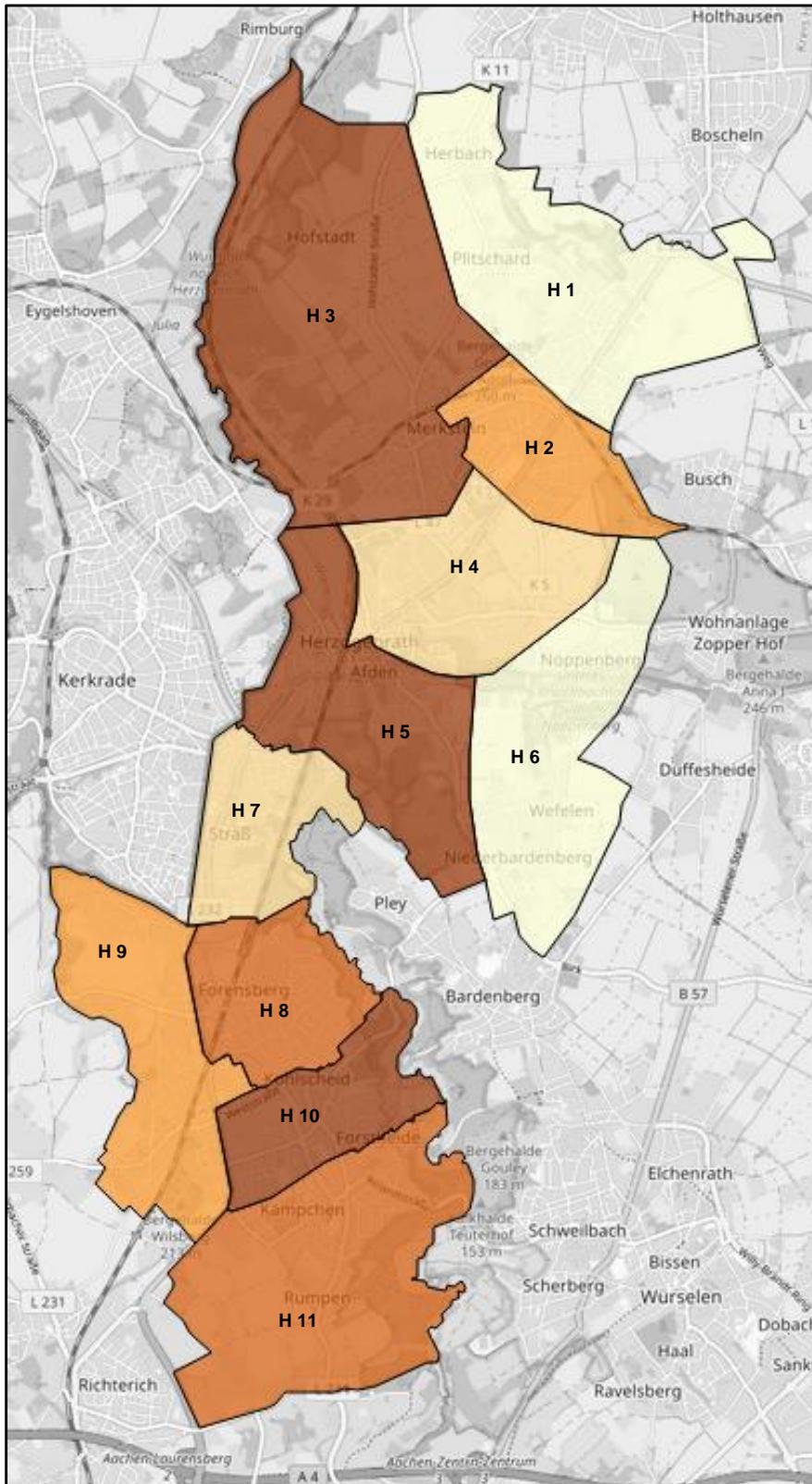
- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)		Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre
			Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschweligen Angeboten Anbieter_innenzahl)	
Eschweiler	7.003			
E1	502	Tagespflege	17	3,4
		Altenpflegeeinrichtungen	198	39,4
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
E2	1.037	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
E3	698	Tagespflege	15	2,1
		Altenpflegeeinrichtungen	80	11,5
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
E4	252	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
E5	343			
E6	634	Ambulante Dienste	3	
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	8	1,3
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
E7	231	anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	6	2,5
		Servicewohnen	9	3,8

E8	750	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	12	1,6
		Altenpflegeeinrichtungen	378	50,4
		Servicewohnen	50	6,6
E9	462	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	136	29,4
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
E10	379	Altenpflegeeinrichtungen	100	26,3
E11	455			
E12	210	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
E13	399	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
E14	233	Ambulante Dienste	1	
E15	416	Ambulante Dienste	1	

3.7.5 Herzogenrath

Übersicht Sozialraumabgrenzung Herzogenrath



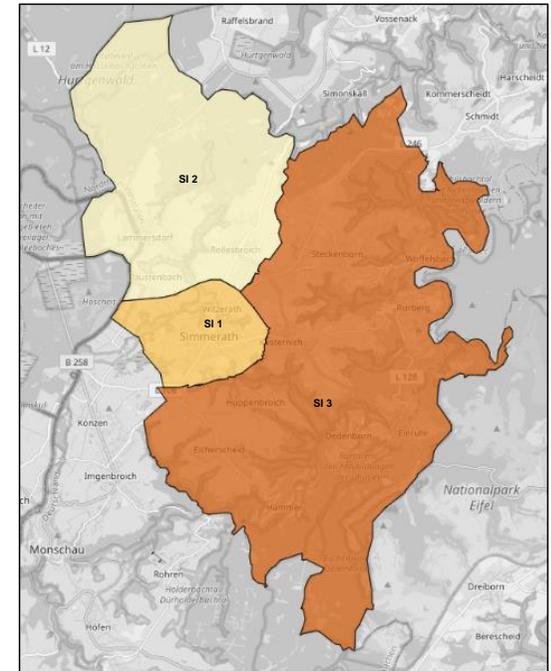
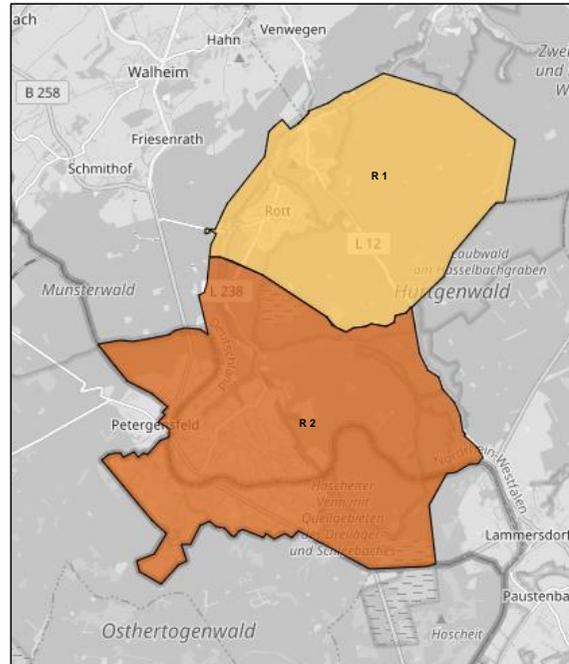
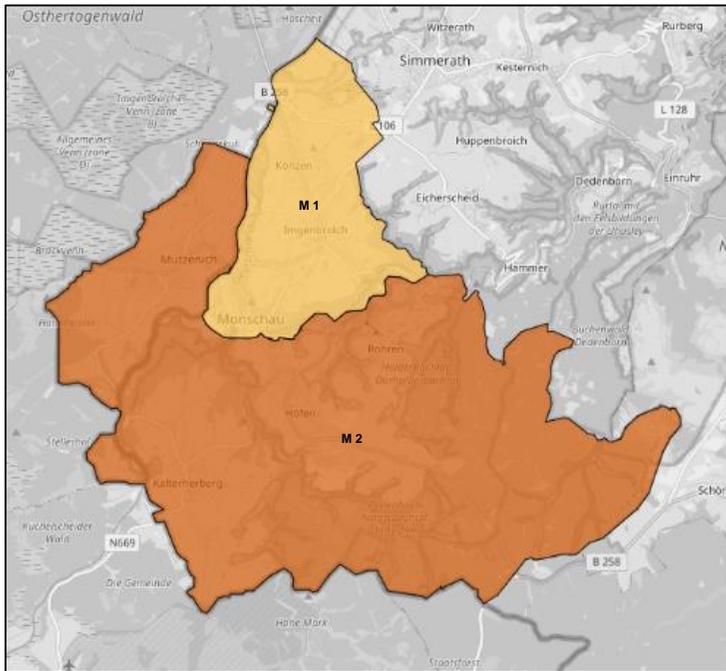
- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)		Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre
			Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschweligen Angeboten Anbieter_innenzahl)	
Herzogenrath	6.114			
H1	363	Ambulante Dienste	1	
H2	541	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	163	30,1
		Servicewohnen	21	3,9
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	4	
H3	735			
H4	499	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	15	3,0
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
H5	781	Altenpflegeeinrichtungen	183	23,4
H6	267	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
H7	433			
H8	647	Altenpflegeeinrichtungen	129	19,9
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
H9	534	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	

H10	722	Ambulante Dienste	4	
		Altenpflegeeinrichtungen	98	13,6
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
H11	592	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	

3.7.6 Eifelkommunen Monschau, Roetgen, Simmerath

Übersicht Sozialraumabgrenzung

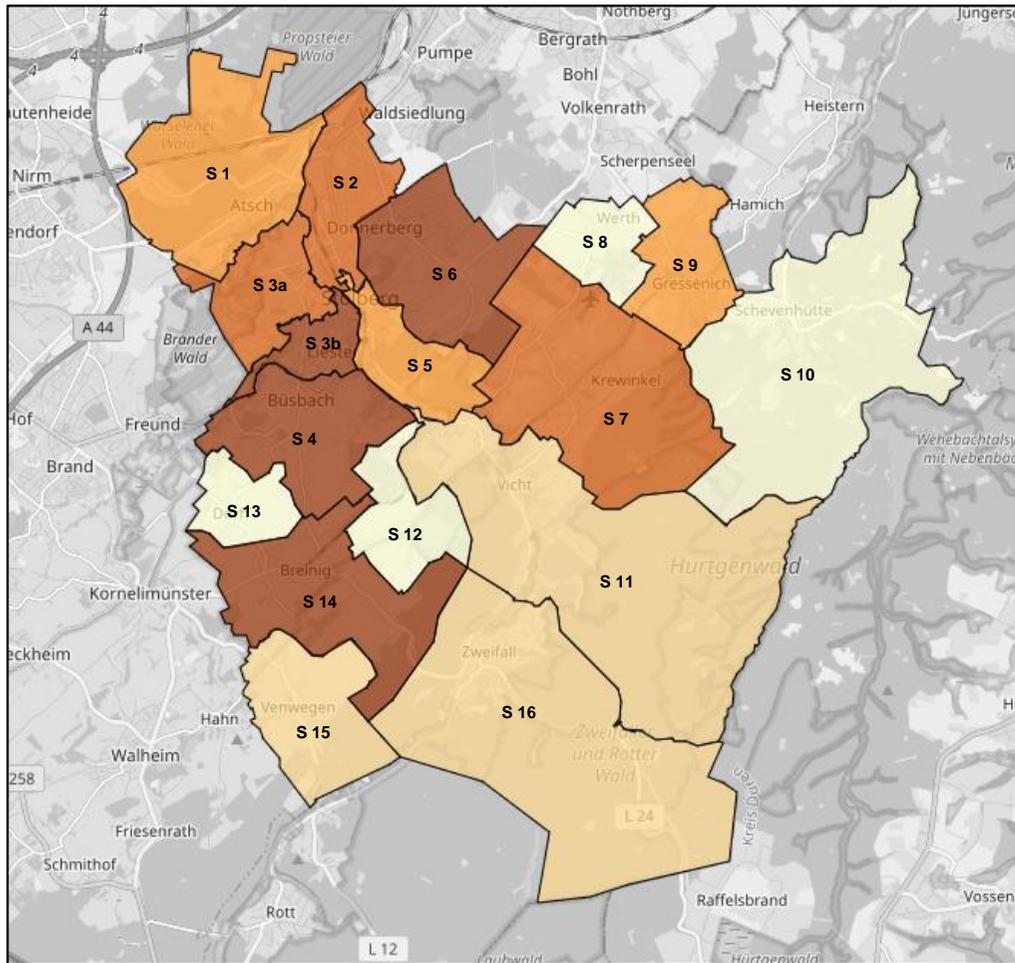


- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)		Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre
Monschau	1.712	Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschweligen Angeboten Anbieter_innenzahl)		
M1	803	Ambulante Dienste	3	
		Altenpflegeeinrichtungen	116	14,4
		Servicewohnen	20	2,4
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	2	
M2	909	Altenpflegeeinrichtungen	38	4,1
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
Roetgen	1.082			
R1	240	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
R2	842	Ambulante Dienste		
		Tagespflege	15	1,8
		Altenpflegeeinrichtungen	62	7,4
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
Simmerath	2.270			
SI1	655	Ambulante Dienste	2	
		Tagespflege	18	2,7
		Altenpflegeeinrichtungen	172	26,2
		Servicewohnen	22	3,4
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
SI2 / SI3	420 / 1.195			

3.7.7 Stolberg

Übersicht Sozialraumabgrenzung Stolberg



- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

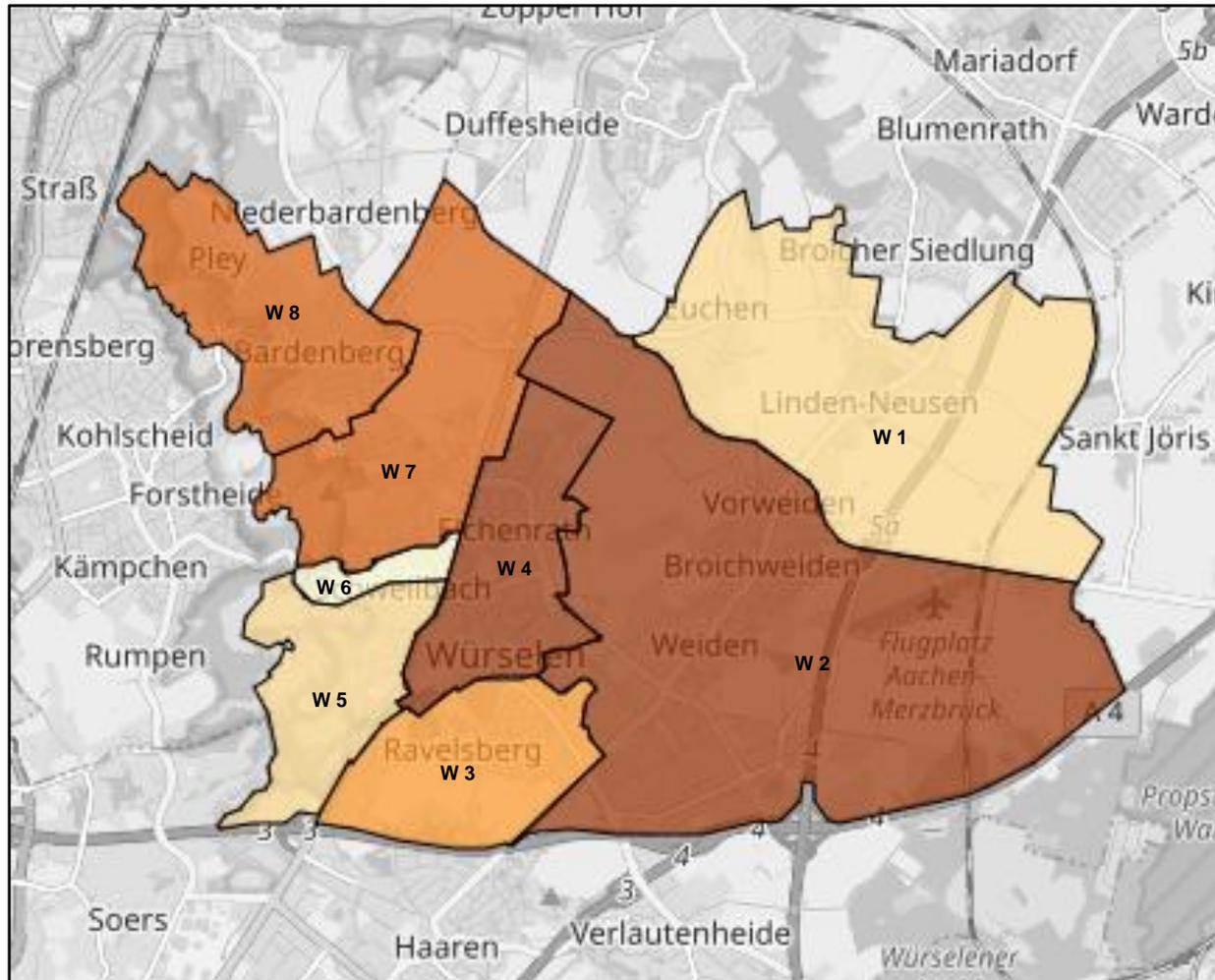
Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)		Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre
			Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschweligen Angeboten Anbieter_innenzahl)	
Stolberg	8.487			
S1	532	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
S2	793	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	12	1,5
		Altenpflegeeinrichtungen	80	10,1
		Servicewohnen	3	0,4
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	9	1,1
S3a	550	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
S3b	984	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	20	2,0
		Altenpflegeeinrichtungen	80	8,1
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	20	2,0
S4	859	Ambulante Dienste	2	
		Altenpflegeeinrichtungen	76	8,8
		Servicewohnen	20	2,3
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
S5	358	Altenpflegeeinrichtungen	67	18,7
		Servicewohnen	20	5,6

S6	1.069	Ambulante Dienste	1	
		Tagespflege	24	2,2
		Kurzzeitpflege (solitär)	15	1,4
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	4	
S7	709	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	80	11,3
S8	124			
S9	450	Ambulante Dienste	1	
		Altenpflegeeinrichtungen	58	19,1
S10	93			
S11	303	Ambulante Dienste	1	
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	13	4,3
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
S12	118	Ambulante Dienste	1	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
S13	93			
S14	871	Tagespflege	12	1,4
		Altenpflegeeinrichtungen	73	8,4
		Servicewohnen	33	3,8
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	

S15	280	Altenpflegeeinrichtungen	115	41,1
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
S16	301			

3.7.8 Würselen

Übersicht Sozialraumabgrenzung Würselen



- Anzahl Personen 75 Jahre und älter - (Werte siehe nachstehende Tabellen)

Kommune/ Sozialraumkürzel	Einwohner_innen ≥ 75 Jahre	(vor)pflegerische Infrastruktur (ausgewählte Elemente)		Versorgungsdichte Platzkapazität je 100 EW ≥ 75 Jahre
		Platzzahlen (bei ambulanten Diensten/Niederschwelligen Angeboten Anbieter_innenzahl)		
Würselen	5.948			
W1	353	Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
W2	1.328	Ambulante Dienste	2	
		Tagespflege	14	1,0
		Altenpflegeeinrichtungen	157	11,8
		Servicewohnen	22	1,6
		Palliativ stationär	8	
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
W3	567	Tagespflege	15	2,6
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	12	2,1
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
W4	1.470	Ambulante Dienste	2	
		Tagespflege	35	2,4
		Altenpflegeeinrichtungen	227	15,4
		anbieterverantwortete Pflegewohngemeinschaften	12	0,8
		Servicewohnen	97	6,6
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	
W5	506			
W6	336			

W7	621	Tagespflege	20	3,2
		Altenpflegeeinrichtungen	70	11,3
		Servicewohnen	22	3,5
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	1	
W8	758	Ambulante Dienste	2	
		Tagespflege	20	2,6
		Servicewohnen	22	2,9
		Niederschwellige Angebote gem. AnFöVO	3	

4 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen

4.1 Demografischer Faktor

Die seit Mitte Mai 2022 vorliegende Bevölkerungsvorausberechnungen der IT.NRW für die Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und Gemeinden für den Zeitraum bis 2050 weist – entgegen der bisherigen Prognosen – für die StädteRegion Aachen mit einem prognostizierten Bestand von knapp 558.900 Einwohnerinnen einen minimalen Rückgang gegenüber der aktuellen amtlichen Bevölkerungszahl (31.12.2022: 562.559 Einwohner_innen) auf.¹⁹

¹⁹ Maßgeblich für die veränderte Prognose sind Verschiebungen in den zu Grunde gelegten Berechnungszeiträumen. Die aktuelle Vorausberechnung stützt sich auf die Ergebnisse der Jahre 2017– 2020 während sich die bisherige Berechnung auf die Jahre 2013, 2014 und 2017 stützte. Erhebliche Differenzen ergeben sich immer dann, wenn in diesen verschiedenen Beobachtungszeiträumen empirisch gegenläufige Entwicklungen (Bevölkerungszuwachs bzw. –rückgang) zu verzeichnen sind. Da sich die unterschiedlichen Entwicklungen in den Beobachtungszeiträumen der beiden Berechnungen auch bei den Komponenten der Geburten, Sterbefällen und Wanderungen im Sinne eines ‚mehr oder weniger‘ auswirken, wächst diese Differenz im Laufe des Vorausberechnungszeitraums weiter an. Siehe hierzu auch Ausführungen in der Ende 2022 vorgelegten aktualisierten Bedarfsberechnung zur Kommunalen Pflegeberichterstattung, Sitzungsvorlagen – Nr.:2022/0489, Anlage 1, S. 5f..

Veränderte Bevölkerungsprognosen wirken sich dabei in der konkreten Bestimmung der Größenordnung dieser Entwicklung aus, wenn sich positive oder negative Veränderungen in relevanter Größenordnung für die Zahl der pflegerelevanten Altersgruppen (60 Jahre und älter sowie speziell 80 Jahre und älter) ergeben und zu deutlich veränderten Bevölkerungszahlen in diesen Altersgruppen führen. Bemerkbar machen sich hier niedrigere/höhere Zahl der Sterbefälle in den älteren Altersgruppen sowie geringere/höhere Wanderungssalden in der Gruppe der bis unter 60-Jährigen.

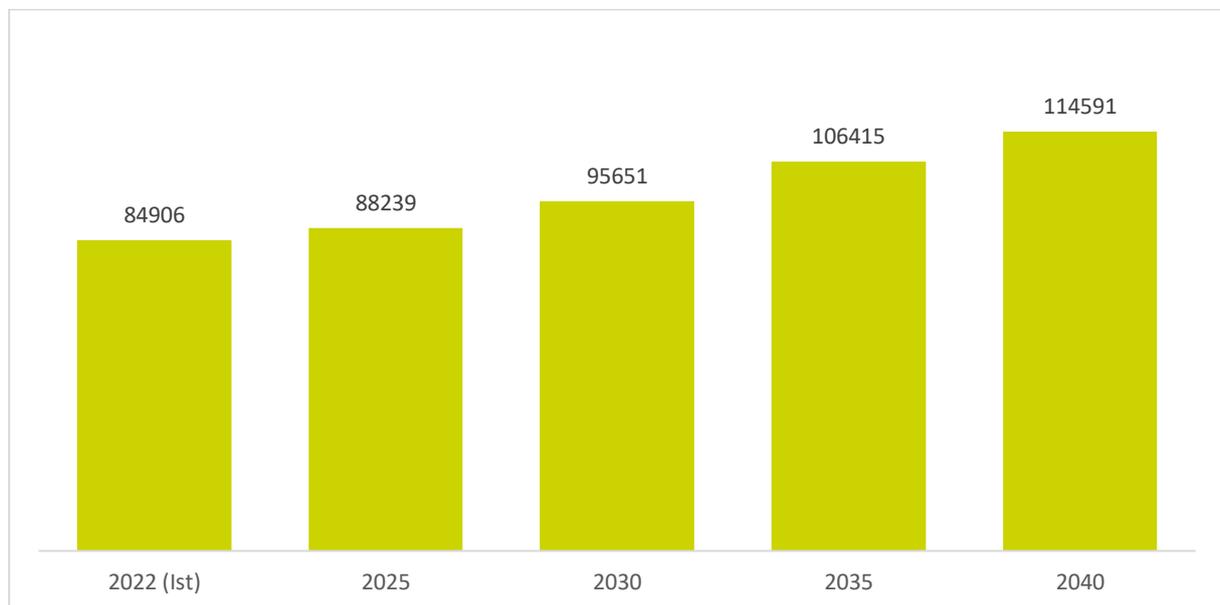
Auf kommunaler Ebene führt dies dazu, dass dort wo Bevölkerungsrückgänge in beiden Altersgruppen prognostiziert sind (Aachen, Herzogenrath, Simmerath, Stolberg, Würselen), auch die bisher in vorherigen Berichterstattungen ermittelte Entwicklung der Pflegebedürftigkeit rechnerisch nachgibt. In Kommunen, in denen beide Altersgruppen oder speziell die Altersgruppe der 80 Jahre und älteren Bevölkerung absolut zunimmt (Roetgen/Eschweiler), steigt dagegen die Zahl der Pflegebedürftigen rechnerisch gegenüber dem bisher ermittelten Wert an. Die Ergebnisse der diesjährigen Berechnung sind daher nur in sehr begrenztem Umfang mit den bisherigen Berechnungen vergleichbar.

Parallel zu diesen Einflüssen trägt die zunehmende Differenz zwischen den amtlichen Bevölkerungszahlen und den Einwohnermeldedaten zu Unschärfen in der Berechnung bei. Die für die Berechnung der Quotienten zentrale Bevölkerungszahl fällt in den jeweiligen Datenbeständen unterschiedlich aus. Zurückzuführen ist dies primär auf die mit den Komponenten Geburten, Todesfälle und Wanderungssaldo fortgeschriebenen Ausgangsdaten zum Bevölkerungsstand, die auf den Ergebnissen des Zensus 2011 basieren und bereits zum damaligen Zeitpunkt Abweichungen im Vergleich mit dem Datenbestand der Einwohnermeldestatistik aufwiesen. Perspektivisch wird mit dem Zensus 2021 für die kommenden Jahre aber eine aktualisierte Grundlage zum Bevölkerungsstand geschaffen, die die statistische Lücke zwischen den beiden Datenquellen voraussichtlich schließen und damit maßgeblich für die nächste, in 2025 erfolgende Bevölkerungsvorausberechnung sein wird.

Ungeachtet dieser Veränderung bleibt aber die Verschiebung in der Altersstruktur der Bevölkerung hin zu einer wachsenden Anzahl älterer Menschen, insbesondere hin zu einer zunehmenden Anzahl hochaltriger Personen charakteristisches Merkmal des demografischen Wandels. Vor dem Hintergrund altersbedingt steigende Prävalenzraten im Bereich der pflegebegründenden Erkrankungen wird somit künftig eine absolut und relativ steigende Zahl pflegebedürftiger Personen prognostiziert.

Die nachstehenden Grafiken verdeutlichen die Entwicklung auf Ebene der StädteRegion bis zum Jahr 2040 für die pflegerelevanten Altersgruppen ab 70 Jahren und älter, sowie differenziert nach unterschiedlichen Altersgruppen.

Abbildung 18: Längerfristige Entwicklung der Personengruppen 70 Jahre und älter in der StädteRegion Aachen 2022–2040



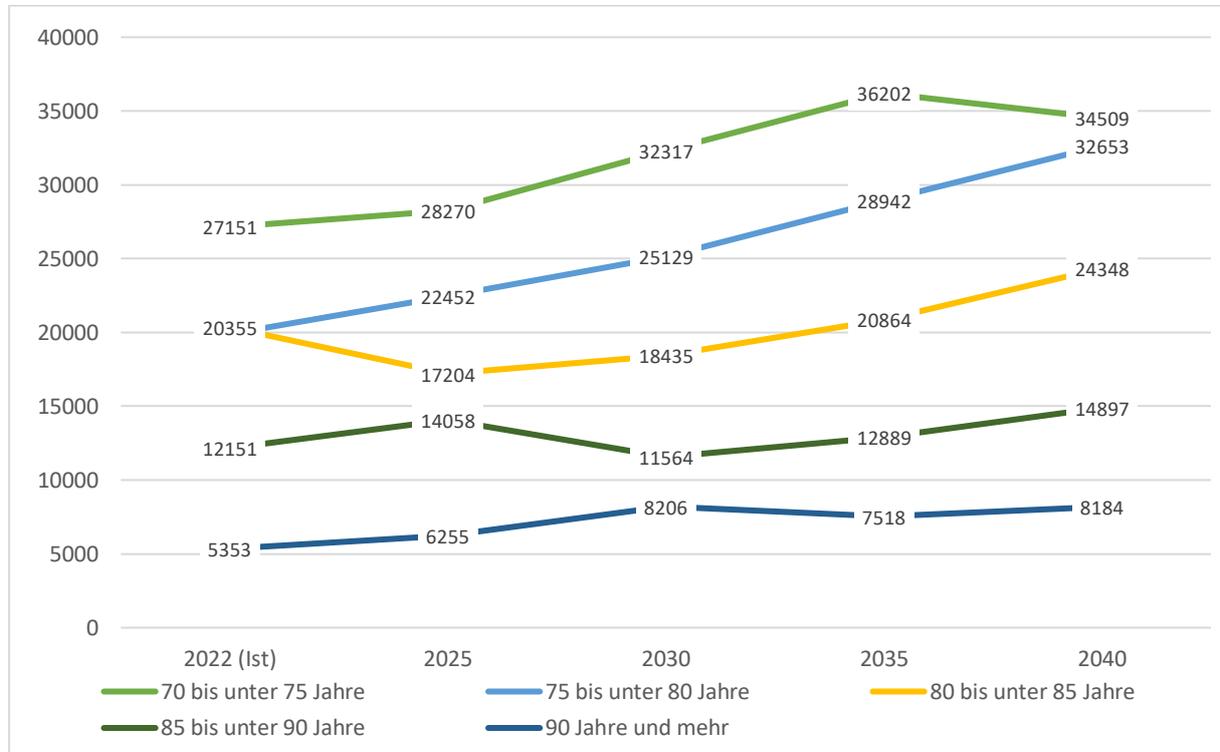
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Bis zum Jahr 2040 wächst demnach die Zahl der älteren Menschen (70 Jahre und älter) von derzeit knapp 85.000 auf voraussichtlich rund 114.600 Personen.

In Abhängigkeit von der zahlenmäßigen Besetzung der jeweiligen Geburtskohorten variieren dabei die Entwicklungen in den einzelnen Altersklassen. So verringert sich kurzfristig bis 2030 die Zahl der in der Altersgruppe 80 bis 90 Jahre befindlichen Personen, während in den anderen Altersklassen bis 2030 kontinuierliche Zuwächse zu verzeichnen sind. Ab 2030 greift dabei insbesondere der Eintritt der „Babyboomer-Generation“ in die höheren Altersgruppen, und führt in den Folgejahren so zu einem deutlichen Anstieg in der nächsthöheren Altersgruppe. Auf kommunale Ebene sind aufgrund anderer Bevölkerungszusammensetzungen hiervon abweichende

Entwicklungen möglich, die dann anders gelagerte Effekte für die Zahl der Pflegebedürftigen mit sich bringen.²⁰

Abbildung 19: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Städte-Region Aachen 2022–2040



Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Aufgrund der relevanten geschlechtsspezifischen Unterschiede hinsichtlich der Größenordnung der Pflegebetroffenheit, des Pflegebedürftigkeitsrisikos und der Wahl der Versorgungsform (siehe hierzu Abbildung 13 dieses Berichtes) wird die demografische Entwicklung nach Frauen und Männern an dieser Stelle nochmal separat betrachtet.

Bei beiden – unterschiedlich stark besetzten – Gruppen zeichnen sich deutliche Anstiege zwischen 24,2–81,7% der mit einem hohen Pflegerisiko behafteten höheren Altersgruppen bis zum Jahr 2040 ab. In absoluten Zahlen befinden sich in den jeweiligen Altersgruppen im Jahr 2040 zwischen 1.200–6.400 Personen mehr.

Nicht zuletzt bedingt durch die gestiegene Lebenserwartung von Männern wächst diese Gruppe relational am stärksten. In absoluten Zahlen bleiben Frauen jedoch in der Mehrheit, insbesondere in den höheren Altersgruppen beläuft sich ihre Zahl auf das anderthalbfach bis doppelt gegenüber der Zahl der Männer.

²⁰ Eine differenzierte Altersgruppenbetrachtung für die kommunale Ebene liefern die im Anhang unter 5.1 aufbereiteten Grafiken.

Tabelle 13: Bevölkerungsentwicklung in pflegerelevanten Altersgruppen – differenziert nach Geschlecht für die Jahre 2020 – 2040

	Männer				
	70 bis unter 75 Jahre	75 bis unter 80 Jahre	80 bis unter 85 Jahre	85 bis unter 90 Jahre	90 Jahre und älter
2022 (ist)	12.505	8.893	8.468	4.627	1.567
2040	16.312	15.267	10.759	5.960	2.847
Anstieg abs.	3.807	6.374	2.291	1.333	1.280
%	30,4	71,7	27,1	28,8	81,7
	Frauen				
	70 bis unter 75 Jahre	75 bis unter 80 Jahre	80 bis unter 85 Jahre	85 bis unter 90 Jahre	90 Jahre und älter
2022 (ist)	14.646	11.003	11.887	7.524	3.786
2040	18.197	17.386	13.589	8.937	5.337
Anstieg abs.	3.551	6.383	1.702	1.413	1.551
%	24,2	58,0	14,3	18,8	41,0

Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Im Zusammenspiel mit den demografischen Daten wirken strukturellen Veränderungen und gesellschaftliche Entwicklungen (u.a. veränderte Familienformen, zunehmende Zahl der Einpersonenhaushalte, steigende Frauenerwerbsquoten, zunehmende berufliche Mobilität) maßgeblich auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit sowie insbesondere auf die zukünftige (mögliche) Inanspruchnahme von Versorgungsformen wie folgt ein:

- Eine Zunahme hochaltriger, pflegebedürftiger Menschen impliziert eine mögliche Verschiebung bei den Graden der Pflegebedürftigkeit hin zu Schwer- und Schwerstbeeinträchtigungen, welche insbesondere gemäß der bisherigen Inanspruchnahme vor allem Bedarfe nach stationären Versorgungsformen auslösen und so eine Zunahme des Versorgungsbedarfes auch bei konstanten Versorgungszahlen begründen würde.
- Die aus den o.g. gesellschaftlichen Veränderungen resultierende Verringerung des informellen Pflegepotenzials führt zu einer steigenden Nachfrage nach professionellen pflegerischen Dienstleistungen (ambulant wie stationär). Die Größenordnung einer solchen Verschiebung wird dabei im Wesentlichen von Rahmenbedingungen zur Stärkung und Stabilisierung von Pflege im häuslichen Kontext sowie von der Zahl der zur Verfügung stehenden stationären Pflegeplätze beeinflusst werden.

Speziell für den Bereich der häuslichen Versorgungsstrukturen wird ein wachsender Bedarf an professioneller ambulanter Versorgung sowie Angeboten der Tages- und Kurzzeitpflege im Zusammenhang mit folgenden Überlegungen gesehen²¹:

- Mit zunehmendem Lebensalter nimmt der Anteil Alleinstehender zu. Partner- und/oder Kinderlosigkeit (als Ausdruck der Singularisierung der Gesellschaft) ist dabei kein auf die jüngere Generation beschränktes Phänomen, sondern betrifft in zunehmendem Maße Ältere. Die dann im Alltag weitgehend auf sich gestellten pflegebedürftigen Personen bedürfen in der eigenen Häuslichkeit umfassender professioneller Unterstützung.
- Darüber hinaus machen Frauen den größten Anteil an pflegebedürftigen Personen aus und sind – da sie häufiger alleine leben – in besonderem Maße auf Unterstützung angewiesen.
- Die für die künftig wachsende Zahl pflegebedürftiger Männer vermutlich häufiger noch greifenden informellen Pflegearrangements bedürfen parallel einer Entlastung durch Tages- und Kurzzeitpflege, um Überlastung und damit vollstationäre Versorgung zu vermeiden.
- Da sich die Dauer der Pflege für informelle Pflegearrangements voraussichtlich aufgrund der längeren Lebensdauer erhöhen wird, bedarf es zur Stabilisierung frühzeitiger Unterstützung durch Tages- und Kurzzeitpflege sowie ggfs. des Einbezuges ambulanter Pflegedienste.

Eine entsprechend an die Entwicklung angepasste Ausweitung des Angebotes im ambulanten wie stationären Bereich hängt dabei maßgeblich auch von dem Vorhandensein der hierfür notwendigen (zusätzlichen) pflegerischen Fach- und Hilfskräfte ab. Angesichts des bereits bestehenden Personalmangels in vielen Bereichen der Altenpflege scheint der weitere Ausbau des professionellen Sektors in der bisherigen Form an seine Grenzen zu stoßen.

Die im Herbst 2022 gestartete Pflegeoffensive in der StädteRegion Aachen hat daher insbesondere zum Ziel, Pflegekräfte zu halten und zu gewinnen. Verschiedene – lokal zu beeinflussende – Variablen werden in insgesamt sechs Arbeitsgruppen in den nächsten Jahren vertieft und sollen verschiedene Lösungswege zur Stärkung der personellen pflegerischen Versorgungsstrukturen entwickeln und umsetzen.²²

Substanziellen Einfluss auf die künftige Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und das Inanspruchnahmeverhalten nehmen damit – über die demografiebedingten Faktoren hinaus – insbesondere:

²¹ Vgl. Ausführungen in Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (Hrsg.) Platzbedarf in der Kurzzeitpflege, in der Tagespflege und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Sept. 2018, S.33ff.

²² Für weitergehende Informationen zur Pflegeoffensive siehe Sitzungsvorlage Nr. 2023/0257

- Kosten der Pflege und die damit verbundene rechtliche und finanzielle Ausgestaltung der Pflegeversicherung,
- Ausgestaltung der Angebotsstrukturen vor Ort sowie
- medizinische Fortschritte bei den Pflegebedürftigkeit begründenden Krankheitsbildern.

4.2 Eckpunkte der Berechnung: Status-Quo-Modell

Das im Folgenden den weiteren Berechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen zu Grunde gelegte Status-Quo-Modell folgt den bundes- und landesweit angewandten Berechnungsverfahren.²³

Dabei gilt im Hinblick auf das gewählte Berechnungsverfahren, dass insbesondere für kurze Zeitintervalle der Vorbehalt unveränderter (Rahmen-) Bedingungen und eines im Zeitverlauf konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Inanspruchnahmeverhaltens in hohem Maße mit tatsächlichen Entwicklungen konform geht. Insbesondere im Bereich der Langzeitaussagen müssen aber die auf dieser Basis berechneten Werte als eingeschränkt aussagekräftig betrachtet werden. Für längere Zeiträume (hier 2040) haben die Berechnungen daher den Stellenwert von Orientierungsdaten.

Regionalen Besonderheiten in Bevölkerungsstruktur und im Inanspruchnahmeverhalten – zwischen den eher kleinen und mittleren Kommunen der StädteRegion einerseits und der Stadt Aachen andererseits – wird durch die entsprechend alters- und geschlechtsdifferenzierte Pflegequoten und dem Einbezug der unterschiedlichen Bevölkerungsentwicklungen Rechnung getragen.

Einschränkend ist anzumerken, dass aufgrund der Datenlage für die kleinen und mittleren Kommunen des Altkreises ausschließlich die eher verallgemeinernden Pflegequoten²⁴ zur Berechnung herangezogen werden können. Eine entsprechende Ausdifferenzierung in den – insbesondere für den stationären Sektor – pflegerelevanten Altersgruppen ab 80 Jahren wird in der Bevölkerungsvorausberechnung nicht vorgenommen. Für die Stadt Aachen liegen dagegen entsprechend differenzierte Ausgangsdaten bis zur Altersgruppe der 90 Jahre und älteren Bevölkerung vor und finden Eingang in die Berechnung.

²³ Bei diesem Prognosemodell wird der Bestand an Pflegebedürftigen in die Zukunft fortgeschrieben, wobei alters- und geschlechtsspezifische Quoten in Relation zu den Daten der Bevölkerungsvorausberechnung gesetzt werden. Grundlage für die Ermittlung der Quoten sind sowohl Bevölkerungsbestandsdaten wie auch die in der Pflegestatistik für Kreise und kreisfreie Städte erhobenen Daten zur Pflegebedürftigkeit.

²⁴ Keine Ausdifferenzierung nach Altersgruppen ab dem Alter von 80 Jahren und älter.

Rechnerisch unterlegt sind jeweils Pflegequotienten, die sich neben der Differenzierung nach Geschlecht vor allem auf unterschiedliche Grade der Altersgruppendifferenzierung beziehen. Unter Berücksichtigung der signifikanten Unterschiede in der Bevölkerungszusammensetzung und der Inanspruchnahme pflegerischer Angebote wurde eine Differenzierung im Bereich der Pflegequotenbildung nach Stadt Aachen und ehemaligem Kreisgebiet nach folgendem Muster vorgenommen:

Tabelle 14: Art der Differenzierung für die demografisch gestützten Berechnungsvarianten

	Vorgehen	Bezugsbasis	Bez.
Stadt Aachen	Gemittelte Werte (V_{\emptyset}) auf Basis – der hochdifferenzierten Altersgruppen nach Geschlecht ($V1$) ²⁵ und – der standarddifferenzierten Altersgruppen nach Geschlecht ($V2$)	amtlicher Bevölkerungsstand IT.NRW zum 31.12.2021	$V1$ (AC) $V2$ (AC) V_{\emptyset} (AC)
Altkreis Aachen	Aufgrund der Datenlage hier nur Standarddifferenzierung ($V2$) der Altersgruppen nach Geschlecht		$V2$ (KAC)

Dabei stellen die Ergebnisse auf Ebene der StädteRegion eine Zusammenführung der Ergebnisse aus V_{\emptyset} (AC) und $V2$ (KAC) dar.

Im Rahmen dieser gebietsspezifischen Ausdifferenzierungen unterscheidet sich die hier vorgelegte Berechnung von der Ende Mai 2023 veröffentlichten Pflegemodellrechnung der IT.NRW²⁶, und kommt aufgrund der berücksichtigten unterschiedlichen Bevölkerungszusammensetzung zu leicht abweichenden Zahlen in der Größenordnung von $\pm 0,6\%$.

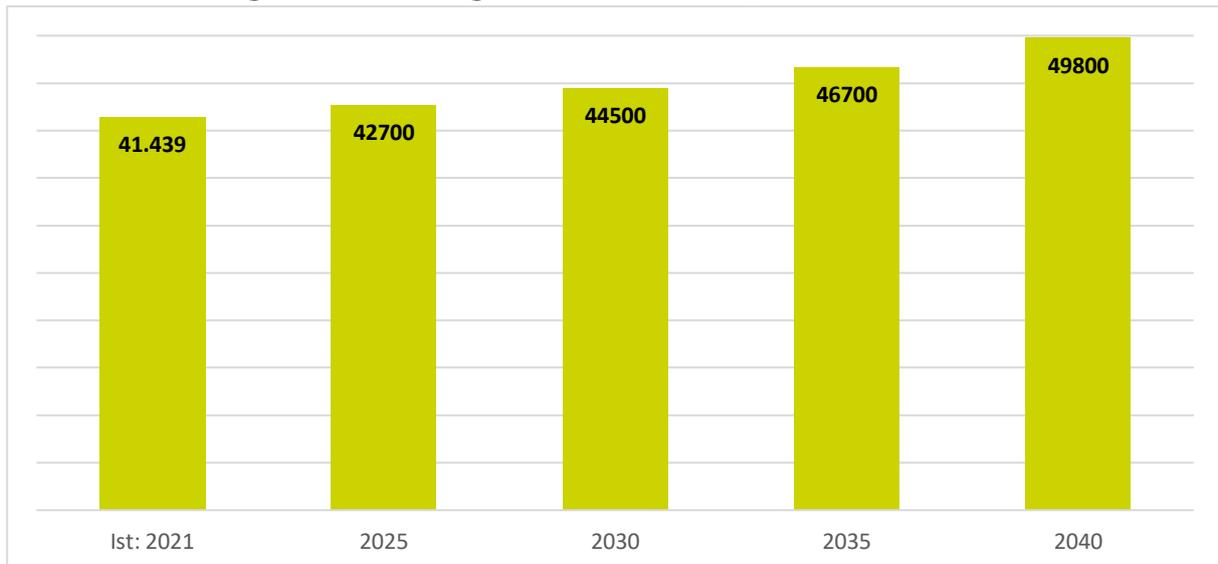
4.3 Versorgungsformübergreifende Entwicklung bis 2040

Gemäß der so erfolgten demografisch gestützten Berechnung wird– insbesondere auch durch die erhöhte Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Zuge der Einführung der Pflegegrade – deren Zahl bis zum Jahr 2030 um ca. 7,5% ansteigen und sich mittelfristig bis Ende 2040 auf fast 50.000 Pflegebedürftige erhöhen (20,2%).

²⁵ Gegenüber der Standarddifferenzierung (unter 15 Jahre; 15 bis unter 60 Jahre; 5er Altersgruppen für die Jahre „60 bis unter 80 Jahre“ und „80 Jahre und älter“ sind in der erweiterten Differenzierung die pflegerelevanten hochaltrigen Altersgruppen ab 80 Jahren und älter in drei Untergruppen („80–unter 85 Jahre“; „85 bis unter 90 Jahre“ sowie „90 Jahre und älter“ ausdifferenziert. Hochdifferenzierte Altersdaten werden nur in der Bevölkerungsvorausberechnung auf Ebene der Stadt Aachen ausgewiesen.

²⁶ Die Ergebnisse der Pflegemodellrechnung der IT.NRW sind im Anhang unter 5.2 hinterlegt.

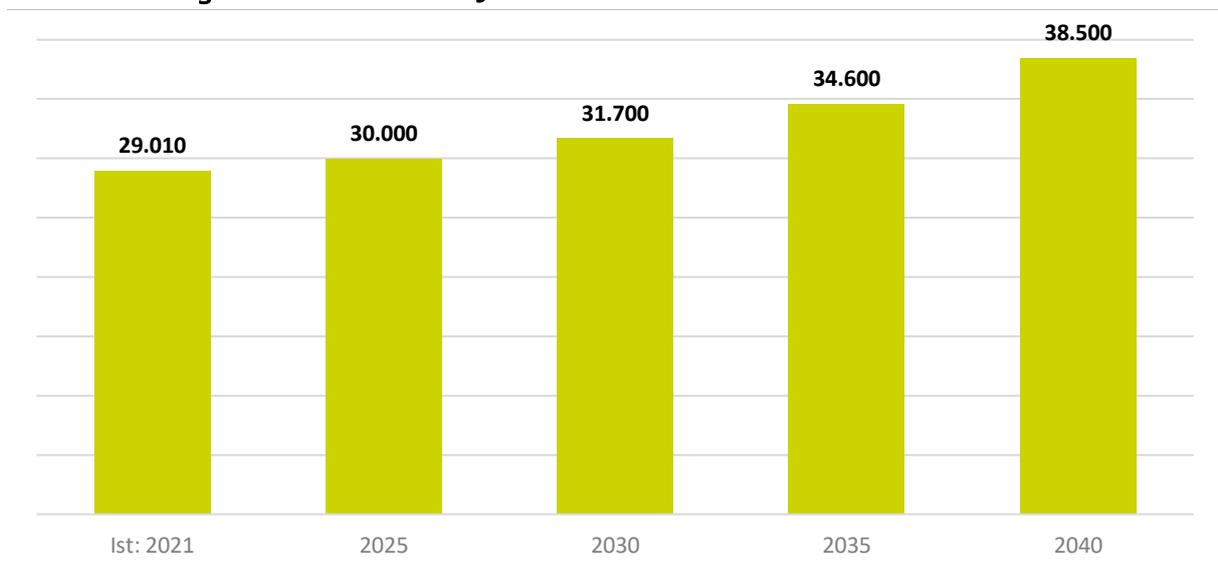
Abbildung 20: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2040



Quelle: Bevölkerungsvorausberechnungen, Bevölkerungsstand 31.12.2021, Pflegestatistik 2021, eig. Berechnungen

Fokussiert auf die pflegerelevanten Altersgruppen ab 70 Jahre und älter zeigt sich der Effekt der demografischen Alterung für die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit deutlich. In den höheren Altersgruppen, in denen die professionelle pflegerische Versorgung eine zunehmend wichtigere Rolle spielt, steigt die Zahl der Pflegebedürftigen stärker an. Bis zum Jahr 2030 wächst diese um 9,3% und erhöht sich bis zum Jahr 2040 von derzeit rund 29.000 auf voraussichtlich 38.500 Personen (32,7%). Gehören derzeit 70% der Pflegebedürftigen der Altersgruppe 70 Jahre und älter an, wird ihr Anteil an allen Pflegebedürftigen künftig bei 80% liegen.

Abbildung 21: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den pflegerelevanten Altersgruppen 70 Jahre und älter auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2040



Quelle: Bevölkerungsvorausberechnungen, Bevölkerungsstand 31.12.2021, Pflegestatistik 2021, eig. Berechnungen

Parallel zu dieser quantitativen Entwicklung resultiert eine besondere Herausforderung für die Ausgestaltung der (vor-)pflegerischen Infrastruktur und ihrer Versorgungsangebote aus der mit dieser Entwicklung verbundenen Steigerung bei der Zahl demenzieller Erkrankungen.

Basierend auf einer rechnerischen Übertragung der Prävalenzraten für die Altersgruppe 65 Jahre und älter der Deutschen Alzheimergesellschaft auf die Bevölkerungsentwicklung der StädteRegion Aachen lassen sich nachstehende Schätzungen zur Zahl demenziell erkrankter Personen ableiten, die bei anhaltendem altersspezifischem Erkrankungsrisiko von Minimum rund 12.900 betroffenen Menschen bis zum Jahr 2040 ausgehen.

Tabelle 15: Entwicklung der Zahl der Demenzerkrankten im Alter von 65 Jahren und älter zum Jahr 2040 – Schätzung (gerundet) in der StädteRegion Aachen

Jahr	2025	2030	2035	2040
Anzahl	10.300	11.200	12.000	12.900

Quelle: http://www.deutsche_alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf; eigene Berechnungen auf Basis der mittleren Prävalenzrate für die Gruppe der 65 Jahre und älter.

Der damit im Zusammenhang stehende Versorgungsbedarf stellt auch das professionelle Versorgungssegment zunehmend vor wachsende Herausforderungen. Zum einen gilt es die oftmals an Grenzen gelangenden informelle Hilfesysteme (sofern noch vorhanden) zu stützen, zum anderen betrifft die Erkrankungen – geschätzt – zu 9,3% ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte. Sprachliche Barrieren, kulturelle Unterschiede im Verständnis von Gesundheit und Krankheit und fehlende kulturspezifische Informationen können – so die Alzheimer Gesellschaft – zu einer geringeren Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten dieser Personengruppe führen²⁷ und bedürfen entsprechender Konzepte und Angebote.

4.4 Voraussichtliche Inanspruchnahme der Versorgungsformen bis 2030

Mit Blick auf die, über die demografische Komponente hinaus, die Wahl der Versorgungsform maßgeblich beeinflussenden Faktoren, wird für die nachstehende Bestimmung der zeitliche Horizont angepasst und die Entwicklung im häuslichen/stationären Segment bis 2030 ausgewiesen.

Leitend für die hierfür getätigten Berechnungen ist dabei auch die Auffassung, dass die derzeit vorliegenden Pflegequoten für den stationären Bereich insbesondere die vorübergehend zum Erhebungszeitraum nicht verfügbaren Platzkapazitäten sowie nicht gedeckte Platzbedarfe abbilden und daher bei einfacher Fortschreibung eher zu

²⁷ https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf

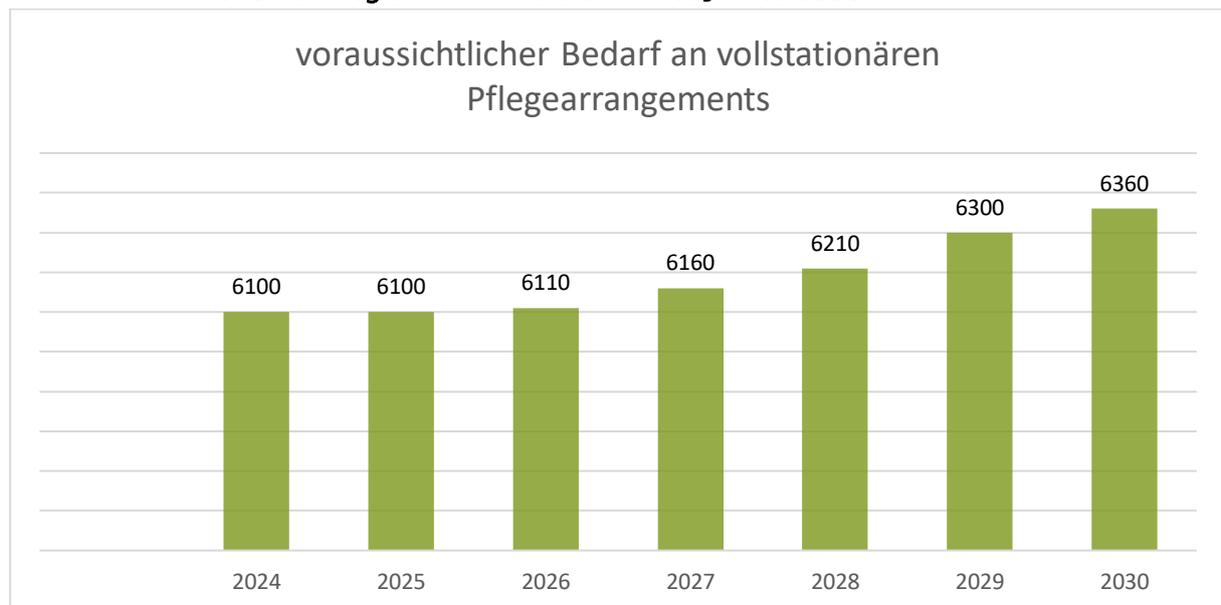
niedrig angesetzt sind.²⁸ Wie in der bisher verbindlichen örtliche Bedarfsplanung bereits praktiziert, wird daher das unter 4.2 ausgewiesene Verfahren dahingehend modifiziert, dass in die stationäre Quotientenbestimmung auch die in Umsetzung/im Bau befindlichen Plätze in Form eines alters-, geschlechts- und raumspezifischen Verteilungsschlüssels einfließen.²⁹

Die rechnerische Darlegung nach Versorgungsformen versteht sich explizit als Orientierungsgröße für die jeweiligen Segmente, abhängig von dem zuvor ermittelten Gesamtvolumens der Pflegebedürftigkeit in der StädteRegion Aachen.

4.4.1 Entwicklung vollstationärer Pflegearrangements

Unter dem Vorbehalt einer im Zeitverlauf konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Inanspruchnahme gestaltet sich der voraussichtliche Bedarf an vollstationären Pflegearrangements wie folgt:

Abbildung 22: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in der StädteRegion Aachen bis Ende des Jahres 2030³⁰



Quelle: Eig. Berechnungen auf Basis Bevölkerungsvorausberechnungen sowie Pflegestatistiken 2021/2019.

²⁸ Dies ist insbesondere für die Inanspruchnahme der stationären Versorgung 2021 anzunehmen. Mit einer Zahl von 5.418 Personen in vollstationären Pflegearrangements lag die Zahl erstmalig unterhalb der im vorherigen Erhebungszeitraum 2019 ausgewiesenen Zahl. Ursächlich hierfür war auch eine deutliche Verringerung des stationären Platzangebotes im Kontext des Hochwasserereignisses, in Folge dessen zwei vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Kapazitäten von 64 bzw. 67 Plätzen geschlossen werden mussten.

²⁹ Gegenüber der seitens IT.NRW vorgelegten Modellrechnung ergibt sich so ein anfangs deutlich höherer Wert bei den vollstationären Pflegearrangements, der sich in den Berechnungen bis Ende 2030 jedoch angleicht. Die anfangs sich auf rund 5% belaufenden Abweichungen reduzieren sich im Betrachtungszeitraum auf -0,6%. Siehe hierzu die im Anhang unter 5.2. Statistik

³⁰ Zahlen hier auf 10-Angaben ab- bzw. hochgerundet.

Städtereional steht dieser Entwicklung – unter Einbezug der in Umsetzung befindlichen Vorhaben sowie absehbarer Platzumwandlungen und Schließungen – ein perspektivisches Platzangebot in stationären Einrichtungen der Altenpflege von insgesamt 6.089 Plätzen gegenüber, welches durch weitere 52 Plätze im Bereich Hospiz und ILP auf insgesamt 6.135 Plätze komplettiert wird.

Tabelle 16: Voraussichtliche Veränderungen in der vollstationären Angebotsstruktur incl. Berücksichtigung der Platzkapazitäten Hospiz/ILP

	Stand Mitte 2023 lt. PfAD.wtg		Platzkapazitäten		Voraussichtliche Platzkapazitäten in Betrachtungszeitraum bis 2030
	Einrichtungen	Plätze	Planung/Umsetzung aus vorherigen Ausschreibungen	Abzüglich Veränderungen §47 WtG	
StädteRegion Aachen	73	5.991	395	245	6.141
• Aachen	30	2.314	234	102	2.446
• Alsdorf	6	465	65		530
• Baesweiler	3	276			276
• Eschweiler	8	892		77	815
• Herzogenrath	7	573	72	66	579
• Monschau	3	154			154
• Roetgen	1	62	24		86
• Simmerath	2	172			172
• Stolberg	8	629			629
• Würselen	5	454			454

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Umsetzung der geplanten Maßnahmen durch die Schaffung von entsprechendem Planungsrecht und die Erteilung der Genehmigungen maßgeblich von den jeweiligen Kommunen abhängig ist. Derzeit befindet sich keine der oben genannten Planungen in der konkreten baulichen Umsetzungsphase. Daher ist davon auszugehen, dass kurzfristig keine zusätzlichen Plätze geschaffen werden können. Der ausgewiesene Abbau von 245 Plätzen vollzieht sich demgegenüber innerhalb der nächsten Monate.

Für den hier betrachteten Zeitraum ergeben sich damit folgende Deckungsgrade:

Tabelle 17: Deckungsgrade bis Ende 2030

Jahr	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
stationär Pflegbedürftige	6100	6100	6110	6160	6210	6300	6360
Deckungsgrad bei Realisierung der Planungsvorhaben abzüglich Veränderungen §47 WtG (Platz- kapazität 6.141)	100,7	100,7	100,5	99,7	98,9	97,5	96,6
Deckungsgrad ohne Realisierung der Planungsvorhaben abzüglich Veränderungen §47 WtG (Platz- kapazität 5.746)	94,2	94,2	94,0	93,3	92,5	91,2	90,3

Quelle: Daten des A50. Eigene Berechnungen.

Ein im APG gefordertes mindestens deckungsgleiches Angebot ist gemäß dieser Modellberechnung derzeit eher theoretischer Natur, da lediglich unter Einbezug noch nicht realisierter Plätze eine Abdeckung von 100% bis zum Jahr 2026 erreicht wird. Insgesamt weisen auch diese Deckungsgrade aber nur ein Plus von 0,5–0,7% aus, weshalb dem ebenfalls im APG hinterlegten Kriterium der Wahlfreiheit nicht entsprochen werden dürfte.

Erkennbar ist darüber hinaus, dass ohne zusätzlichen Ausbau die schon kurzfristig bestehende Unterdeckung im stationären Segment sich mittelfristig verstetigt und der Bedarf entsprechend durch informelle wie professionell ambulante Pflegesettings aufzufangen sein und mit entsprechenden Belastungsszenarien einhergehen wird.

Zurückzuführen ist diese Sachlage auf zeitliche Verzögerungen in der Umsetzung von Planungsvorhaben wie auch auf fehlende oder den Bedarf nur teilweise deckenden Resonanz auf erfolgte Ausschreibungen. Für die 2022 im Rahmen der damals noch verbindlichen Bedarfsplanung ausgeschriebenen 285 Plätze ging nach Ablauf der Ausschreibungsfrist lediglich eine Interessensbekundung für 72 Plätze ein.

Unabhängig von dieser städteregionalen Bilanz zeigen sich auf kommunaler Ebene vergleichbare wie auch deutlich abweichende Bedarfsentwicklungen. Mit Blick auf eine wohnortnahe Versorgung wird im Folgenden die kommunenspezifische Entwicklung in den Blick genommen und mit den vorhandenen/geplanten Platzkapazitäten abgeglichen. Die kommunenscharfe Betrachtung greift dabei den jeweiligen Stand und die Verläufe der demografischen Alterung vor Ort auf.

Tabelle 18: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in den Kommunen der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030 und daraus resultierender Platzüberhänge/-bedarfe 2025 und 2030 auf Basis des perspektivischen Platzbestandes³¹.

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Platzbestand unter Einbezug der Planungen	perspektivisch Überhänge/Bedarfe 2025	perspektivisch Überhänge/Bedarfe 2030
Städtereion	6101	6097	6115	6154	6215	6297	6362	6141	44	-221
Aachen	2584	2597	2614	2632	2653	2679	2690	2446	-151	-244
Alsdorf	497	495	494	495	503	516	524	530	35	6
Baesweiler	271	270	269	270	273	277	283	276	6	-7
Eschweiler	640	639	641	646	652	664	677	815	176	138
Herzogenrath	548	544	543	544	550	559	567	579	35	12
Monschau	149	148	148	150	153	155	157	154	6	-3
Roetgen	96	95	97	98	99	102	103	86	-9	-17
Simmerath	182	181	181	184	186	189	192	172	-9	-20
Stolberg	660	659	659	664	670	676	686	629	-30	-57
Würselen	474	469	469	471	476	480	483	454	-15	-29

Quelle: Eig. Berechnungen auf Basis Bevölkerungsvorausberechnungen sowie Pflegestatistiken 2021 / 2019.

³¹ Platzbestand inkl. der Interessensbekundungen, in Planung/Bau befindlichen Plätze.

Tabelle 19: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der stationären Versorgung in den Kommunen der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030 und daraus resultierender Platzüberhänge/-bedarfe 2025 und 2030 auf Basis des faktischen Platzbestandes³².

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Platzbestand faktisch	perspektivisch Überhänge/Bedarfe 2025	perspektivisch Überhänge/Bedarfe 2030
Städtereion	6101	6097	6115	6154	6215	6297	6362	5746	-351	-616
Aachen	2584	2597	2614	2632	2653	2679	2690	2212	-385	-478
Alsdorf	497	495	494	495	503	516	524	465	-30	-59
Baesweiler	271	270	269	270	273	277	283	276	6	-7
Eschweiler	640	639	641	646	652	664	677	815	176	138
Herzogenrath	548	544	543	544	550	559	567	507	-37	-60
Monschau	149	148	148	150	153	155	157	154	6	-3
Roetgen	96	95	97	98	99	102	103	62	-33	-41
Simmerath	182	181	181	184	186	189	192	172	-9	-20
Stolberg	660	659	659	664	670	676	686	629	-30	-57
Würselen	474	469	469	471	476	480	483	454	-15	-29

Quelle: Eig. Berechnungen auf Basis Bevölkerungsvorausberechnungen sowie Pflegestatistiken 2021 / 2019.

³² Platzbestand ohne Realisierung der Interessensbekundungen, in Planung/Bau befindlichen Plätze.

↻ Platzüberhänge bzw. -abdeckung

Die bis 2025 noch bestehenden rechnerischen Platzüberhänge in den Kommune Alsdorf und Herzogenrath stehen unter dem Vorbehalt der Umsetzung von Bauvorhaben bzw. noch zu konkretisierenden Planungen und decken bei gleichbleibendem Inanspruchnahmeverhalten den rechnerisch ermittelten Bedarf der Wohnbevölkerung bis zum Jahr 2030. Dies trifft ebenfalls auf die Kommune Monschau zu, deren positives Saldo unter dem Vorbehalt der Belegungsmöglichkeit der vorhandenen Plätze vor Ort steht.

Größere Platzüberhänge weist in Relation zur eigenen Bevölkerung einzig die Stadt Eschweiler auf. Mit bestehenden Platzüberhängen in der Größenordnung von rund 2 Einrichtungen bis 2025 sowie noch rund 138 Plätze bis 2030 sind diese für die städtere regionale Bedarfsdeckung von hoher Relevanz und haben kompensatorische Funktion für die rechnerisch nicht dem Bedarf entsprechenden Platzangebote in anderen Kommunen.

↻ Platzbedarfe

Die schon in der letzten Berichterstattung benannten Platzbedarfe in den Kommunen Roetgen, Simmerath und Würselen belaufen sich rechnerisch bis zum Jahr 2025 zwischen 9–15 Plätzen und steigen auf 17–29 Plätze in 2030 ab. Bis zu diesem Zeitpunkt ergibt sich rechnerisch ebenfalls für die Kommune Baesweiler eine Unterdeckung von 7 Plätzen.

Einen höheren Platzbedarf mit 30 bzw. 57 Plätzen zeigt sich für die Stadt Stolberg, während für die Stadt Aachen – auch bei Umsetzung der 234 in Planung befindlichen weiterhin deutliche Platzbedarfe in Höhe von 151 Plätzen bis 2025 bzw. 244 Plätzen bis 2030 bestehen.

Aus planerischer Sicht ist daher – neben der Umsetzung der noch nicht realisierten Pflegeeinrichtungen – auch weiterhin die Entwicklung und Stabilisierung der Angebote in den Kommunen in den Blick zu nehmen und entlang der im zweijährigen Turnus erhobenen Pflegestatistik regelmäßig abzugleichen. Ein wichtiger Parameter stellt hierbei auch die Auslastung der stationären Einrichtungen dar, welcher mit einem durchschnittlichen Wert von 95% im ersten Halbjahr 2023 auf sehr hohem Niveau lag (siehe hierzu auch Ergebnisse der Befragung in Abschnitt 3.2.2 Kurzzeitpflege).

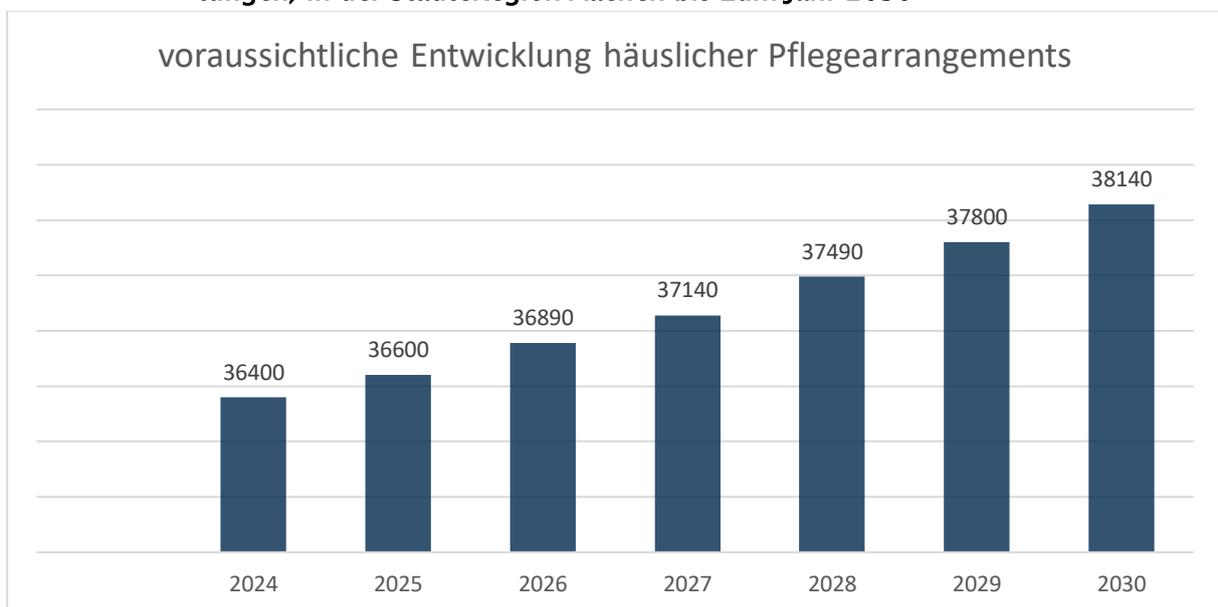
Bezogen auf die künftige Nachfrageentwicklung im stationären Bereich werden nachstehenden Elemente der (vor)pflegerischen Angebotslandschaft kompensatorische Effekte zugeschrieben, die sich mittelfristig auf die Ausgestaltung der vollstationären Pflegearrangements auswirken können:

- So gelten insbesondere Pflegewohngemeinschaften potenziell als Alternative zur vollstationären Dauerpflege³³. Angesprochen sind hierbei – so die Forschungsgesellschaft für Gerontologie 2018 – Personengruppen, die nicht mehr alleine wohnen können/wollen und über kein privates Netzwerk verfügen, welches die häusliche Pflege mittragen kann oder möchte. Mit Blick auf bestehende Pflege- und Unterstützungsbedarfe hat sich diese Wohnform bei demenziell erkrankten Personen bewährt, stellt aber auch für die Gruppe der pflegebedürftigen Personen mit niedrigem Pflegegrad (PG 2) ggfs. eine Versorgungsoption dar³⁴.
- Mit Einschränkungen gilt dies auch für das Angebot des Servicewohnens, welches aber – analog der Tagespflege – entsprechende Effekte auf die vollstationäre Versorgung im Wesentlichen durch einen verzögerten Eintritt von Pflegebedürftigen in diese Struktur haben dürfte.

4.4.2 Entwicklung häuslicher Pflegearrangements

Komplementär zum Verlauf im stationären Bereich entwickelt sich die Zahl der im Bereich der häuslichen Versorgung befindlichen Pflegebedürftigen (einschließlich der Personengruppe mit Pflegegrad 1) wie folgt:

Abbildung 23: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der häuslichen Versorgung (Pflegegeldbezug/Versorgung durch ambulante Dienste/landesrechtliche Leistungen) in der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030



Quelle: Eig. Berechnungen auf Basis Bevölkerungsvorausberechnungen sowie Pflegestatistiken 2021/2019.

³³ §12.1 APG NRW

³⁴ Stand 2021 befinden sich rund 651 Personen mit Pflegegrad 2 in vollstationären Einrichtungen der Dauerpflege.

Runtergebrochen auf die kommunale Ebene beläuft sich auf Basis der Wohnbevölkerung die Gruppe der häuslich zu versorgenden Pflegebedürftigen auf folgende Größenordnungen:

Tabelle 20: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Bereich der häuslichen Versorgung in den Kommunen der StädteRegion Aachen bis zum Jahr 2030³⁵

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Aachen	12850	12960	13050	13140	13250	13320	13330
Alsdorf	3450	3480	3500	3520	3570	3630	3670
Baesweiler	1910	1930	1940	1960	1980	2000	2040
Eschweiler	4300	4320	4360	4390	4430	4490	4550
Herzogenrath	3650	3640	3650	3670	3710	3750	3800
Monschau	980	990	1000	1010	1030	1040	1060
Roetgen	650	660	670	680	690	700	710
Simmerath	1160	1170	1180	1200	1220	1230	1250
Stolberg	4350	4390	4420	4440	4470	4510	4550
Würselen	3060	3050	3070	3080	3100	3130	3150

Quelle: Eig. Berechnungen auf Basis Bevölkerungsvorausberechnungen sowie Pflegestatistiken 2021 / 2019.

³⁵ Abweichungen in der Addition der Einzelwerte gegenüber der Gesamtzahl sind im Wesentlichen auf Rundungen in verschiedenen Datensätzen zurückzuführen. Leichte Unschärfen in den absoluten Zahlen sind der Anwendung altkreisspezifischer Pflegequotienten auf der Einzelebene Kommune geschuldet.

Unter Einbezug der Ende 2021 bestehenden Relation von 80 Pflegegeldempfangende je 100 häuslich Versorgte (einschließlich der Gruppe mit PG 1) und damit verknüpfter Versorgungsziffern im Bereich der den häuslichen Bereich stabilisierenden bzw. sicherstellenden Angeboten der Tagespflege sowie ambulanten Dienste ergeben sich folgende Eckdaten für die pflegerische Infrastruktur:

Tabelle 21: Bedarf an Tagespflegeplätzen auf Basis von Versorgungsdichten auf Ebene der StädteRegion Aachen

TAGESPFLEGE	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	Platzzahlen (Ist-Bestand 2023 = 681; bei Umsetzung geplanter Vorhaben perspektivisch 846)						
Fortschreibung der niedrigen Versorgungsdichte 2021 von 2,1 Plätzen 100 Pflegegeldempfänger_innen	621	624	629	633	639	645	650
Fortschreibung der Versorgungsdichte auf dem durchschnittlichen Niveau der Jahre 2015–2021 von 2,75 Plätze je 100 Pflegegeldempfänger_innen	813	817	824	829	837	844	852

Quelle: Eig. Berechnungen

Tabelle 22: Entwicklung ambulante Dienste auf Basis bestehender Versorgungsrelation

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ambulante Dienste – Standortzahl: 98							
Leistungserbringung für Ø Zahl Pflegebedürftiger PG2–5 je Standort 69,1							
Zahl der benötigten Dienste bei konstanter Zahl durchschnittlich zu versorgender Zahl Pflegebedürftiger	99	100	100	101	102	103	104
Erhöhung der durchschnittlich zu versorgenden Zahl Pflegebedürftiger bei konstanter Zahl ambulanter Dienste	69,8	70,2	70,8	71,2	71,9	72,4	73,2

Quelle: Eig. Berechnungen

Während ambulante Dienste häufig standort- und kommunenübergreifend tätig sind, gilt das vor Ort bestehende Tagespflegeangebot als wichtiger Faktor zur Stabilisierung häuslicher Pflege- und Betreuungsarrangements. Entsprechend werden die o.a. Berechnungen auf die kommunale Ebene runtergebrochen, um unter der Maßgabe der Schaffung wohnortnaher Strukturen bestehende Bedarfe zu skizzieren.

Mit Blick auf die örtlichen Versorgungs- und Bevölkerungsstrukturen sind aus planerischer Sicht bei konstantem Inanspruchnahmeverhalten und Realisierung der geplanten Einrichtungen (weitere) Tagespflegeangebote in den Kommunen Eschweiler, Monschau und perspektivisch ebenfalls in Stolberg erforderlich. Im Falle steigender Inanspruchnahme (hier beziffert auf Basis gemittelter Versorgungsdichte) trifft dies ebenfalls auf die Kommune Simmerath zu.

Tabelle 23: Bedarf an Tagespflegeplätzen auf kommunaler Ebene auf Basis von fortgeschriebenen Versorgungsdichten im Abgleich mit perspektivischem Platzbe-

Fortschreibung der niedrigen <u>Versorgungsdichte</u> 2021 von <u>2,1 Plätzen je 100 Pflegegeldempfangende</u>								Platzbestand unter Einbezug der Planungen	Abgleich Bedarf/Überhang	
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2025		2030	
Aachen	219	221	223	224	225	227	227	360	139	133
Alsdorf	59	59	60	60	61	62	63	79	20	16
Baesweiler	33	33	33	33	34	34	35	42	9	7
Eschweiler	73	74	74	75	75	76	78	57	-17	-21
Herzogenrat	62	62	62	63	63	64	65	99	37	34
Monschau	17	17	17	17	17	18	18	0	-17	-18
Roetgen	11	11	11	12	12	12	12	15	4	3
Simmerath	20	20	20	20	21	21	21	18	-2	-3
Stolberg	75	75	75	76	76	77	78	68	-7	-10
Würselen	52	52	52	52	53	53	54	111	59	57

Fortschreibung der <u>Versorgungsdichte</u> auf dem durchschnittlichen Niveau der Jahre 2015-2021 von <u>2,75 Plätzen je 100 Pflegegeldempfangende</u>								Platzbestand unter Einbezug der Planungen	Abgleich Bedarf/Überhang	
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2025		2030	
Aachen	287	289	291	293	295	297	298	360	71	62
Alsdorf	77	78	78	79	80	81	82	79	1	-3
Baesweiler	43	43	43	44	44	45	46	42	-1	-4
Eschweiler	96	96	97	98	99	100	102	57	-39	-45
Herzogenrat	81	81	82	82	83	84	85	99	18	14
Monschau	22	22	22	23	23	23	24	0	-22	-24
Roetgen	15	15	15	15	15	16	16	15	0	-1
Simmerath	26	26	26	27	27	28	28	18	-8	-10
Stolberg	98	98	98	99	100	101	102	68	-30	-34
Würselen	68	68	68	69	69	70	70	111	43	41

stand (846)

Im Sinne eines wohnortnahen Versorgungsansatzes werden aus planerischer Sicht für Kommunen mit absehbarer Unterdeckung insbesondere Standorte in folgenden Sozialräumen befürwortet:

Kommune	Sozialraum
Eschweiler	2, 6, 11, 13, 15
Monschau	1, 2
Simmerath	2, 3
Stolberg	1/3a, 4, 7, 8-10

Weitere Angaben zu bestehenden Einrichtungen sowie potenziellen Zielgruppen auf Sozialraumebene sind im Kapitel 3.7 Örtliche Versorgungsstrukturen gelistet.

Die mit einer Abstimmungsbescheinigung bereits vorgesehenen Planungen im Bereich Tagespflege ergänzen im Falle der Umsetzung das kommunale Angebot in folgenden Sozialräumen:

Kommune	Sozialraum
Aachen	9
Alsdorf	2b
Baesweiler	4b
Eschweiler	9
Herzogenrath	2,5,10
Würselen	3

Die vorherige sozialräumlich Zuordnung und die ausgewiesene Größenordnung des Bedarfes an Tagesplätzen stehen unter dem Vorbehalt der Umsetzung in den jeweiligen Kommunen.

Ausgehend von dem derzeitigen Bestand an Tagespflegeplätzen besteht bei konstantem Inanspruchnahmeverhalten in vier Kommunen bzw. bei steigender Inanspruchnahme in sieben Kommunen absehbar eine Unterdeckung. Lediglich Aachen und Würselen weisen auf Basis der Versorgungsdichte einen entsprechenden Überhang an Plätzen aus, der städteregional betrachtet den wachsenden Bedarf an pflegerischer Versorgung in diesem Teilsegment ausgleicht.

Tabelle 24: Bedarf an Tagespflegeplätzen auf kommunaler Ebene auf Basis von fortgeschriebenen Versorgungsdichten im Abgleich mit faktischem Platzbestand (681)

Fortschreibung der niedrigen <u>Versorgungsdichte</u> 2021 von <u>2,1 Plätzen je 100 Pflegegeldempfangende</u>								Platzbestand 2023	Abgleich Bedarf/Überhang	Abgleich Bedarf/Überhang
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030		2025	2030
Aachen	219	221	223	224	225	227	227	346	125	119
Alsdorf	59	59	60	60	61	62	63	42	-17	-21
Baesweiler	33	33	33	33	34	34	35	29	-4	-6
Eschweiler	73	74	74	75	75	76	78	44	-30	-34
Herzogenrat	62	62	62	63	63	64	65	15	-47	-50
Monschau	17	17	17	17	17	18	18	0	-17	-18
Roetgen	11	11	11	12	12	12	12	15	4	3
Simmerath	20	20	20	20	21	21	21	18	-2	-3
Stolberg	75	75	75	76	76	77	78	68	-7	-10
Würselen	52	52	52	52	53	53	54	104	52	50

Fortschreibung der <u>Versorgungsdichte</u> auf dem durchschnittlichen Niveau der Jahre 2015-2021 von <u>2,75 Plätzen je 100 Pflegegeldempfangende</u>								Platzbestand 2023	Abgleich Bedarf/Überhang	Abgleich Bedarf/Überhang
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030		2025	2030
Aachen	287	289	291	293	295	297	298	346	57	48
Alsdorf	77	78	78	79	80	81	82	42	-36	-40
Baesweiler	43	43	43	44	44	45	46	29	-14	-17
Eschweiler	96	96	97	98	99	100	102	44	-52	-58
Herzogenrat	81	81	82	82	83	84	85	15	-66	-70
Monschau	22	22	22	23	23	23	24	0	-22	-24
Roetgen	15	15	15	15	15	16	16	15	0	-1
Simmerath	26	26	26	27	27	28	28	18	-8	-10
Stolberg	98	98	98	99	100	101	102	68	-30	-34
Würselen	68	68	68	69	69	70	70	104	36	34

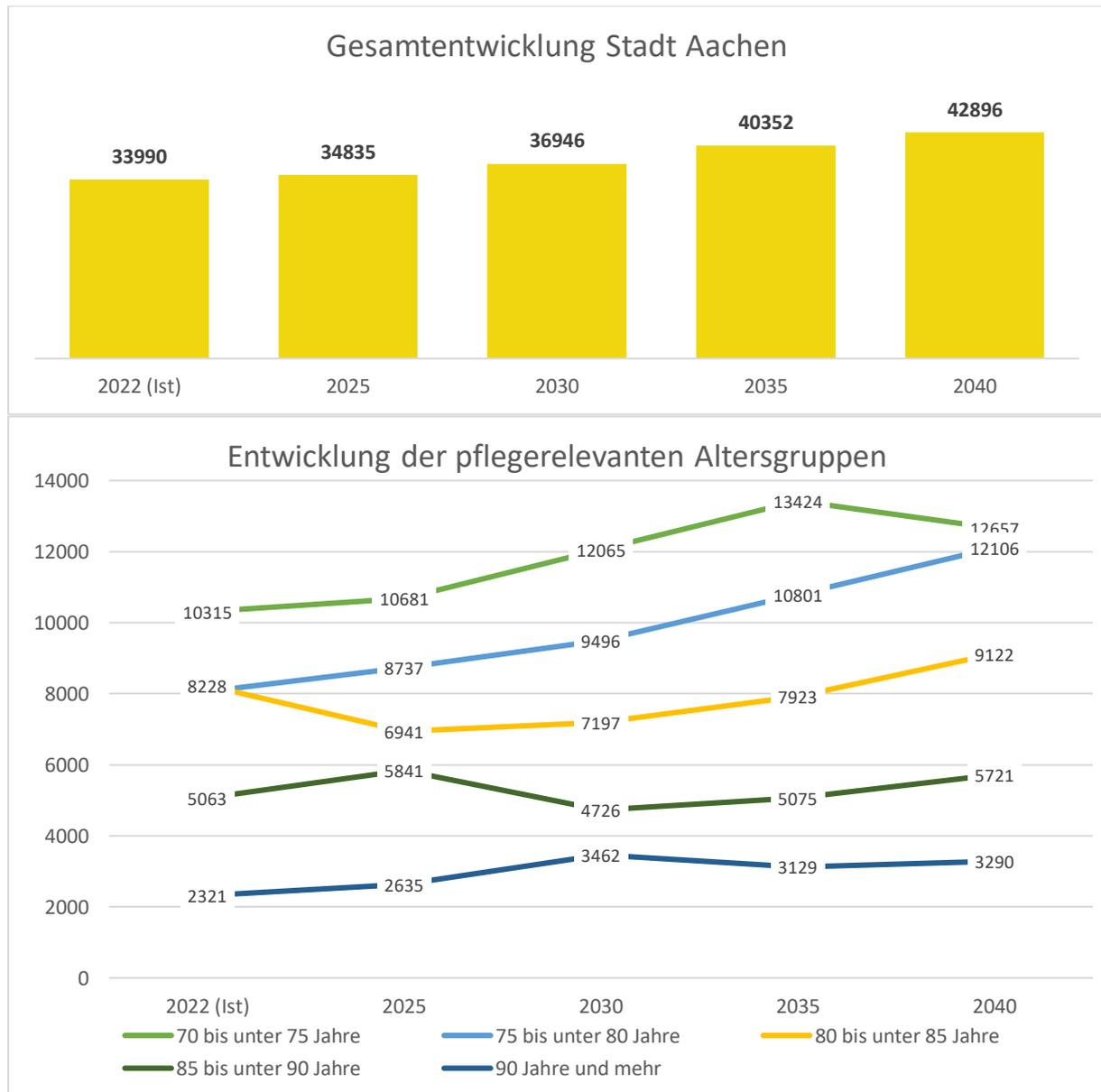
Darüber hinaus besteht aus planerischer Sicht weiterhin ein grundsätzlicher Bedarf an (solitären) Kurzzeitpflegeplätzen, die im Zuge der zu erwartenden Unterdeckung im vollstationären Bereich ein wichtiges Element zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements darstellen.

5 Anhang

5.1 Demografische Entwicklung pflegerelevanter Altersgruppen auf kommunaler Ebene 2021–2035

Nachstehende Grafiken geben Auskunft über die prognostizierte Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in den Kommunen der StädteRegion Aachen.³⁶

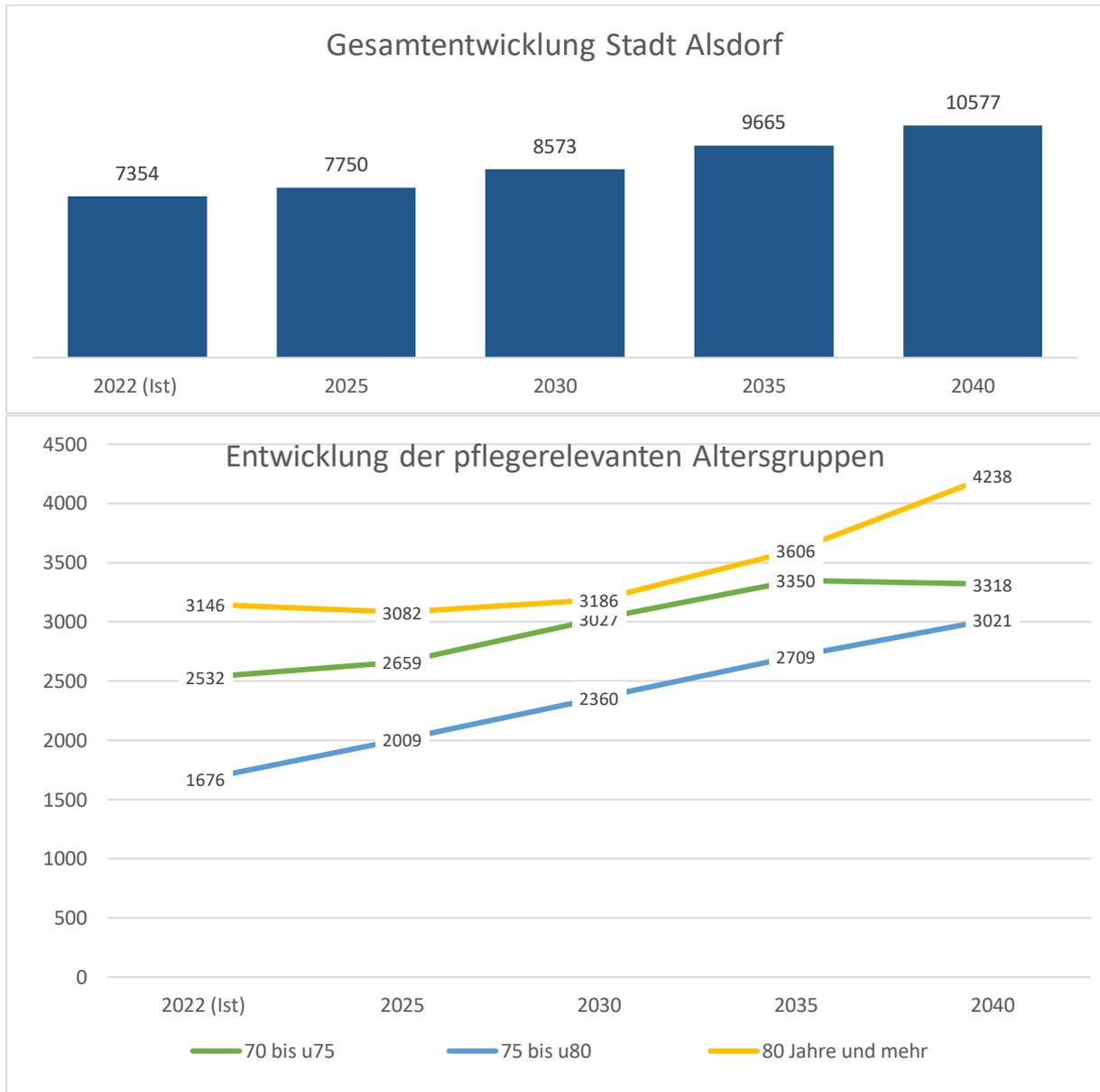
Abbildung 24: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Aachen 2022–2040



Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

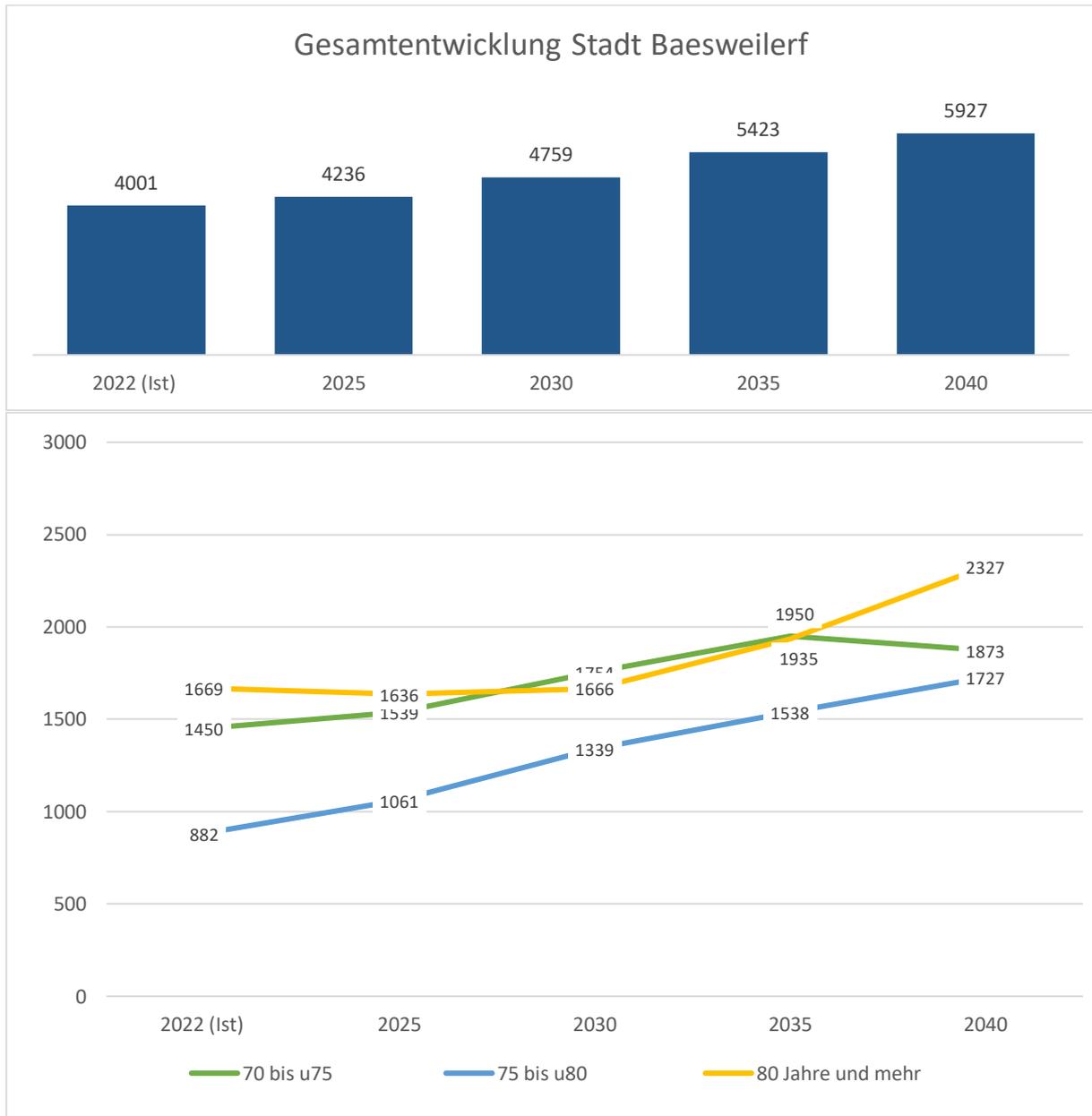
³⁶ Anders als in der Bevölkerungsvorausberechnung auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte liegen für die Gemeinden keine altersdifferenzierten Daten ab dem Alter von 80 Jahren und älter vor. Entsprechend sind die zuvor ausdifferenzierten Altersgruppen 80–u85, 85 bis u90 sowie 90 Jahre und älter zusammengefasst dargestellt.

Abbildung 25: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Alsdorf 2022–2040



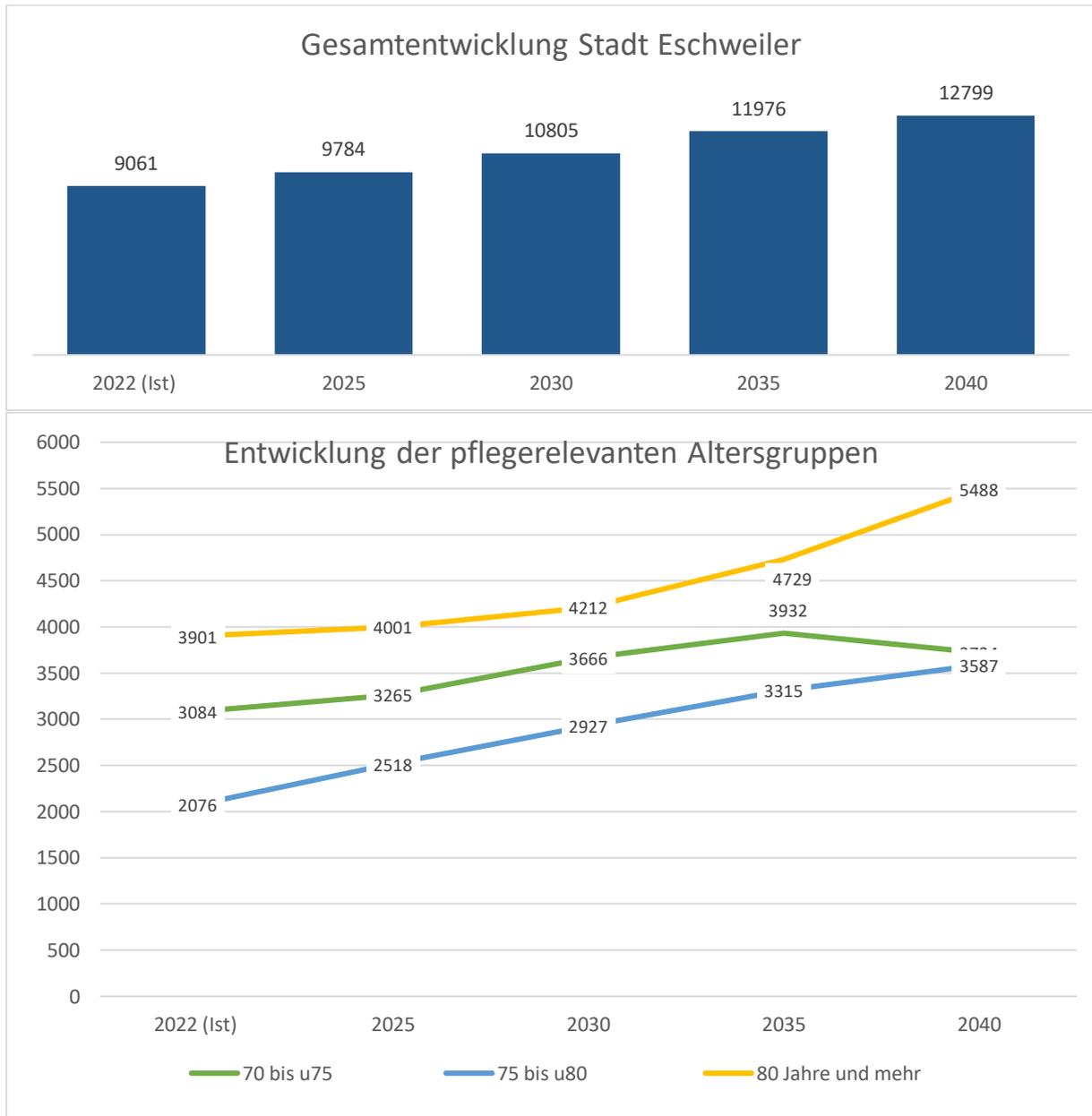
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 26: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Baesweiler 2022–2040



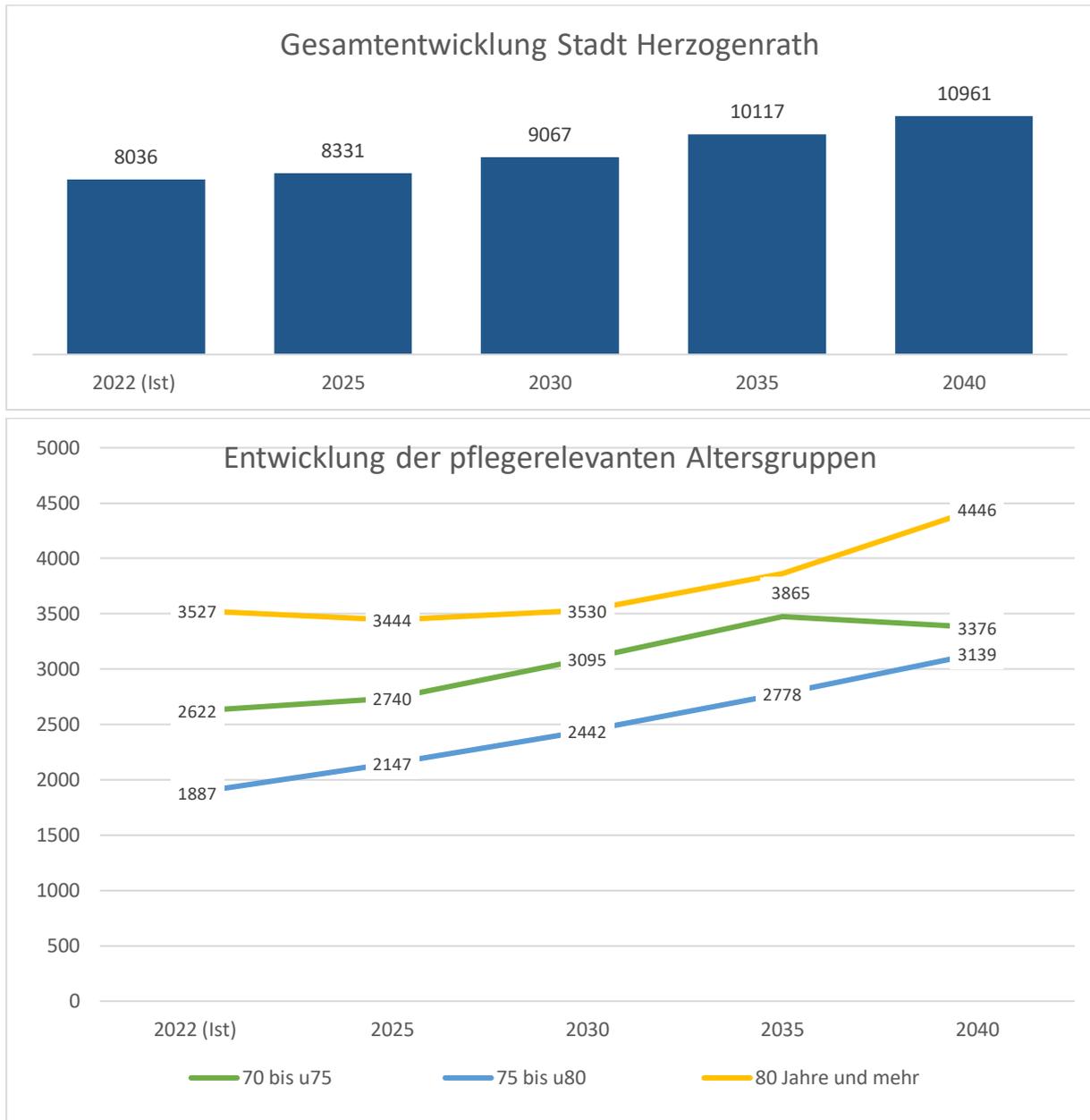
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 27: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Eschweiler 2022–2040



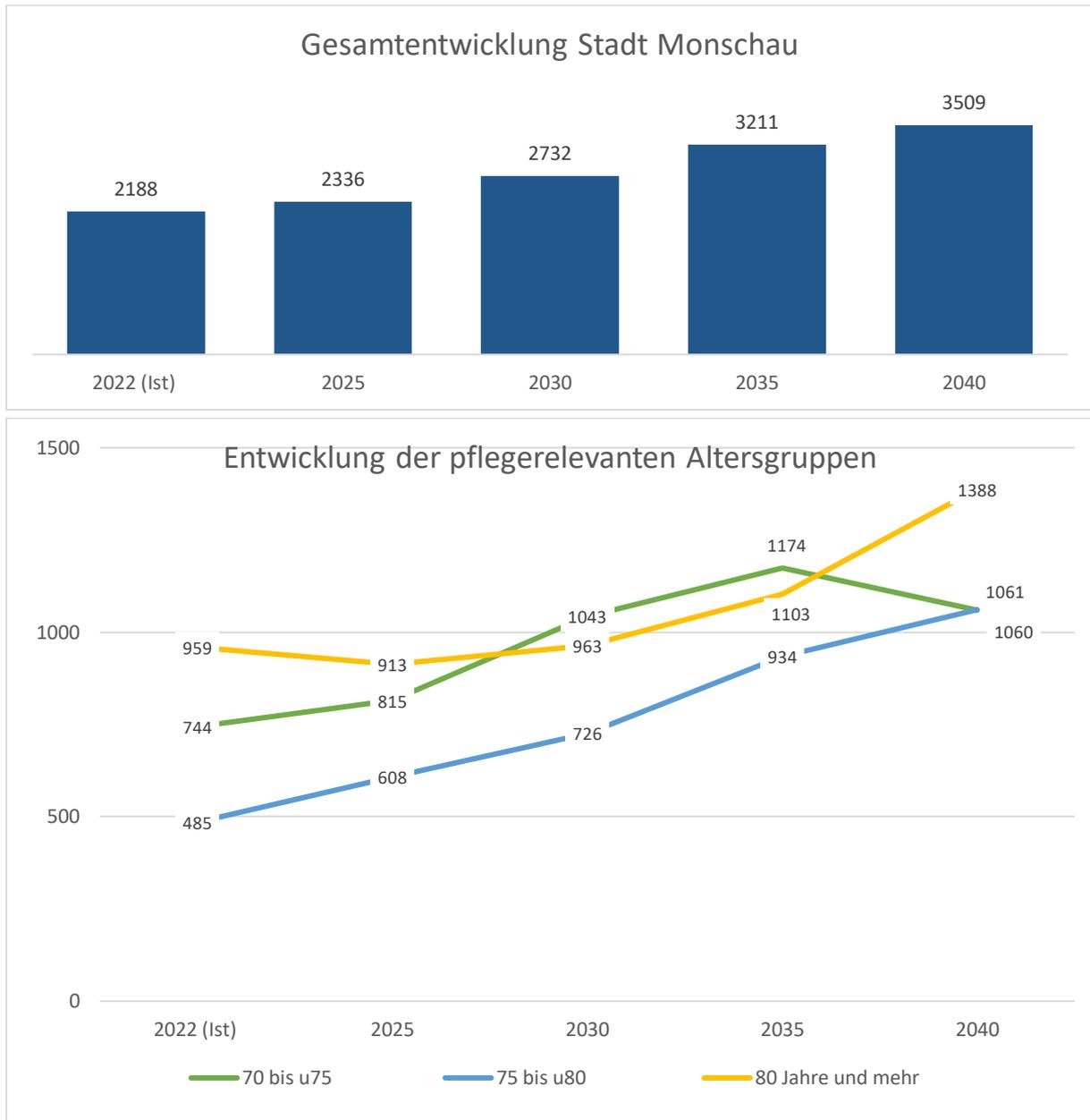
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 28: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Herzogenrath 2022–2040



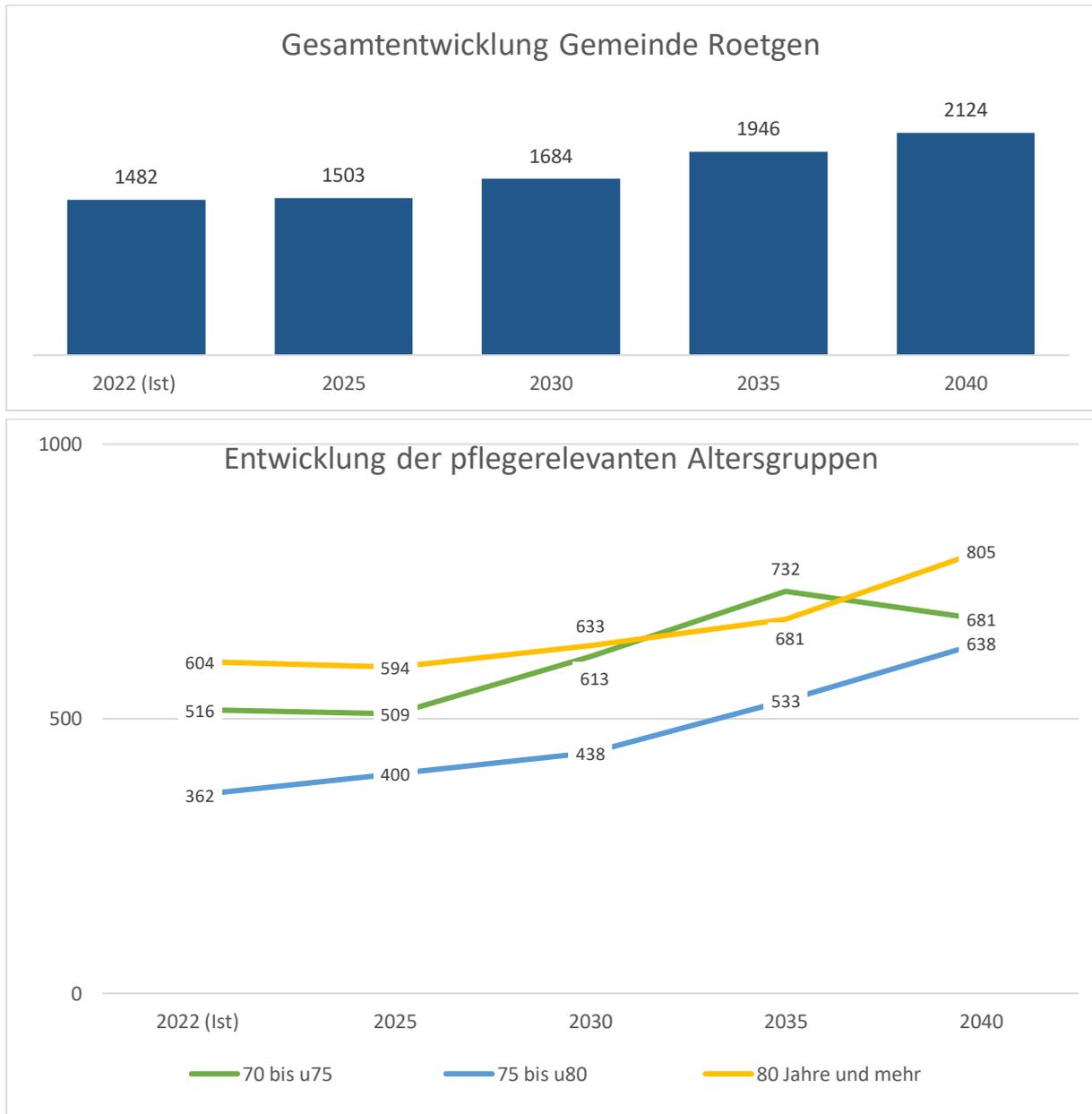
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 29: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Monschau 2022–2040



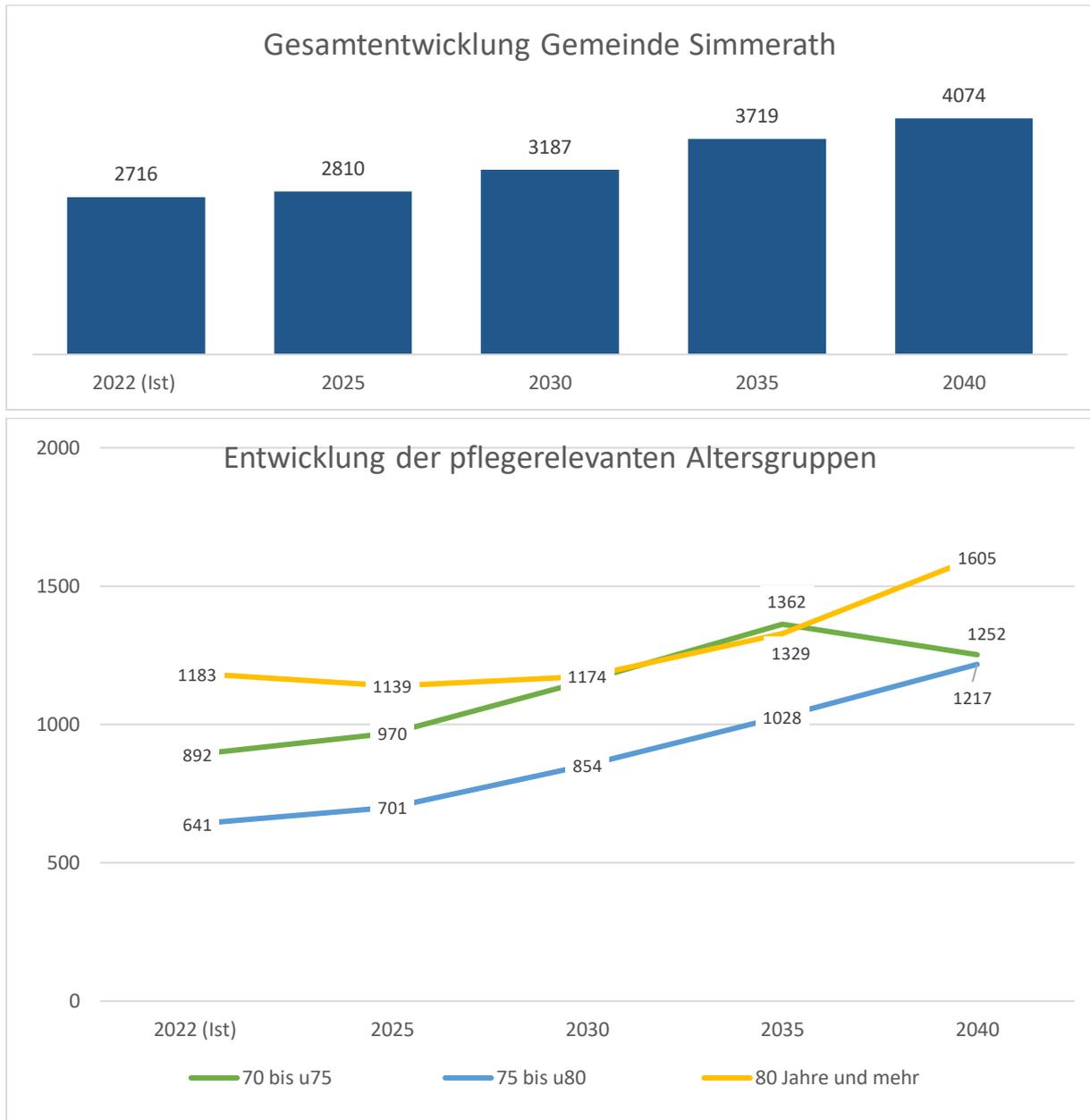
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 30: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Roetgen 2022–2040



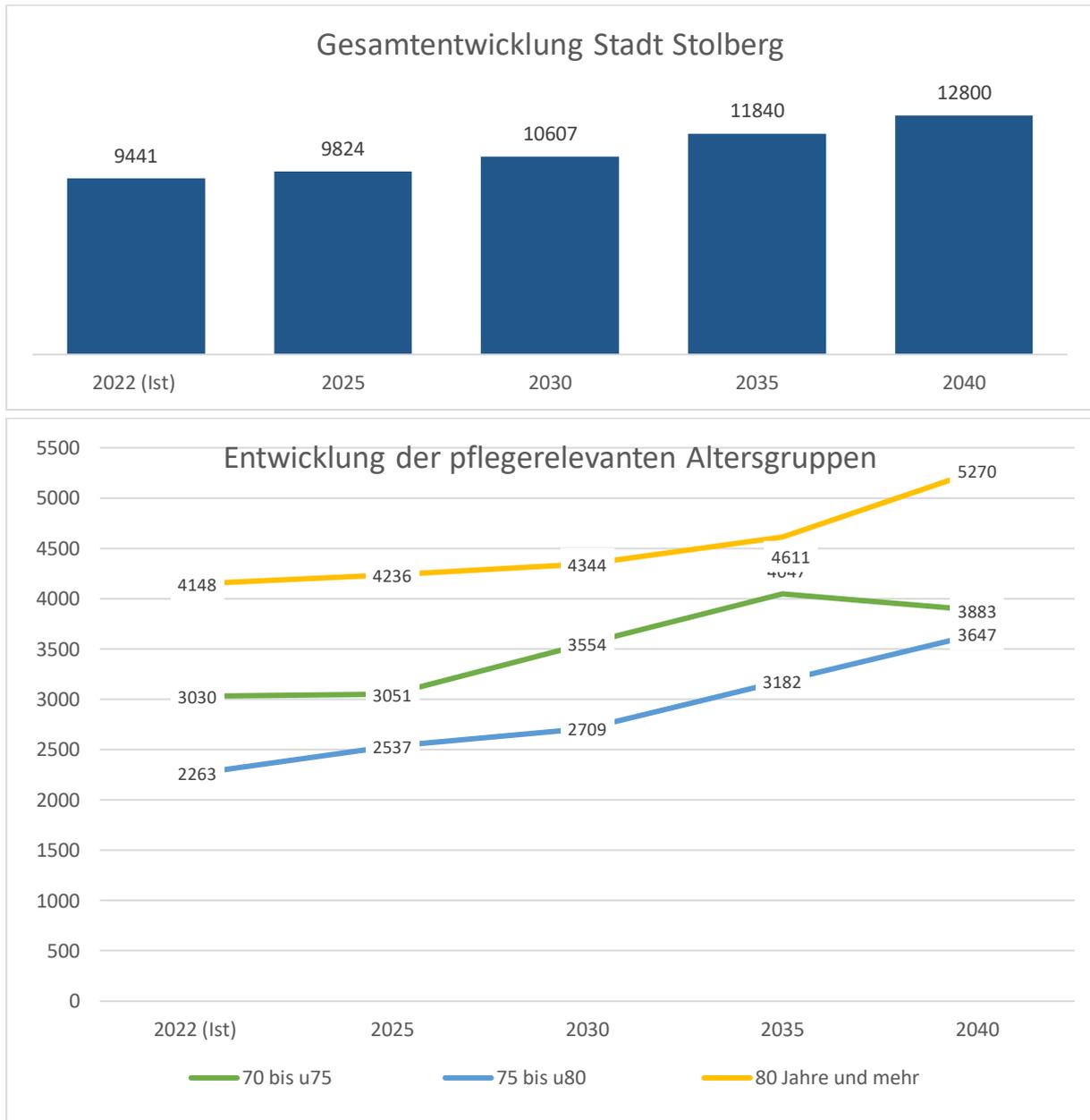
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 31: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Simmerath 2022–2040



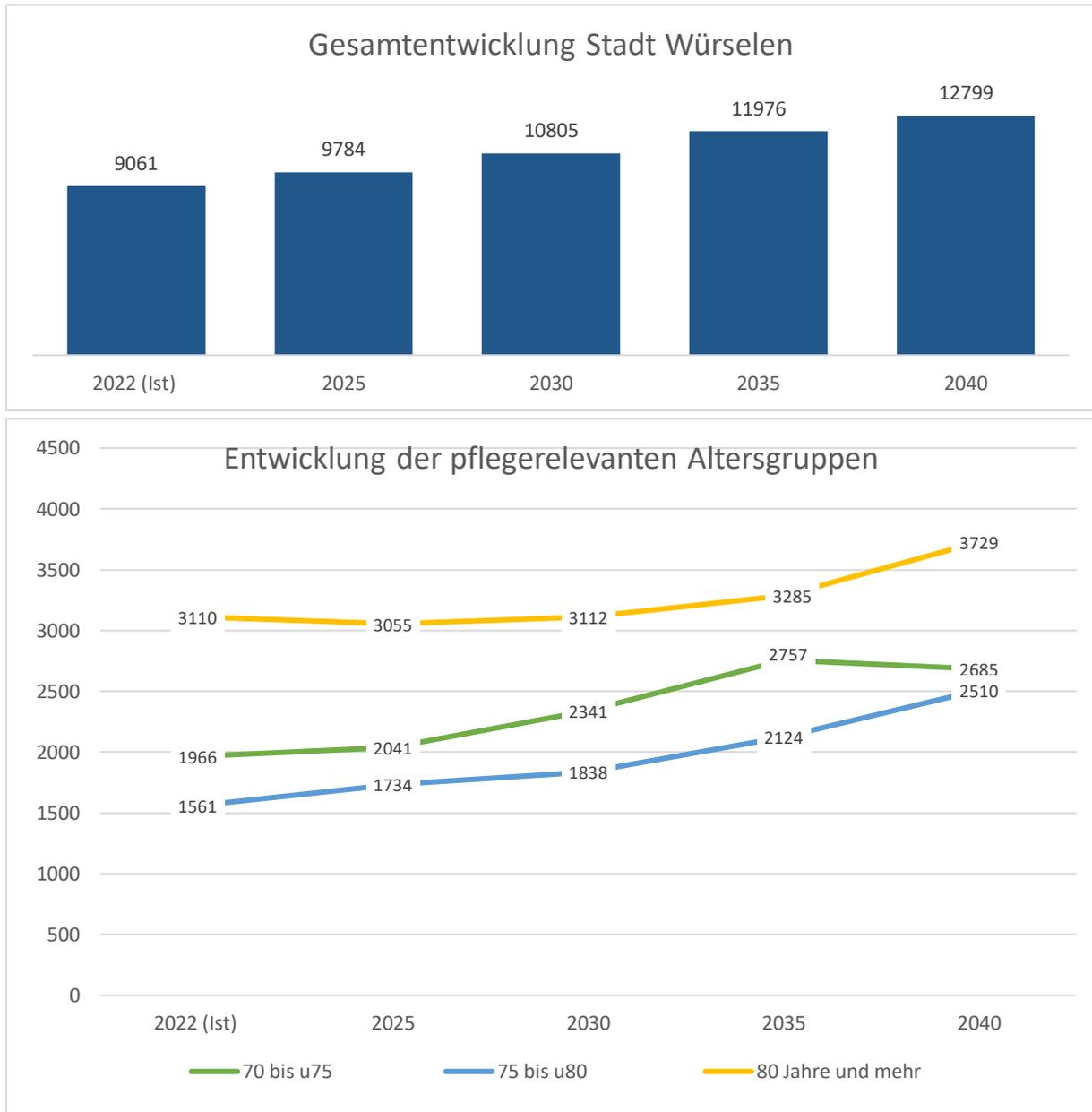
Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 32: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Stolberg 2022–2040



Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

Abbildung 33: Längerfristige Entwicklung der pflegerelevanten Altersgruppen in der Stadt Würselen 2022–2040



Quelle: Bevölkerungsstand/Bevölkerungsvorausberechnung IT.NRW 2022 – 2040.

5.2 Datengrundlage und weitere Statistiken/Angaben

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

- Pflegestatistik
- Bevölkerungsfortschreibung
- Bevölkerungsvorausberechnung

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

Methodische Erläuterungen zu Bevölkerungsvorausberechnung

Bei der Bevölkerungsvorausberechnung wird – ausgehend von einem empirischen Basisbestand – die künftige Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen mit der Methode der Komponentenfortschreibung vorausgeschätzt. Dabei werden altersspezifische Geburten- und Sterbewahrscheinlichkeiten und differenzierte Annahmen zum Volumen und der Reichweite der Wanderung verwandt. Die Ergebnisse solcher Bevölkerungsvorausberechnungen sind immer im Zusammenhang mit den gesetzten Annahmen über Geburten, Sterbefälle und Wanderungen zu sehen. Ein präzises Eintreffen der aufgestellten Annahmen kann grundsätzlich nicht unterstellt werden. Allerdings zeigen die Vorausberechnungsergebnisse in jedem Fall begründete Entwicklungsverläufe auf und bilden deshalb eine wichtige Grundlage für politische Planungen.³⁷

Pflegemodellrechnungen

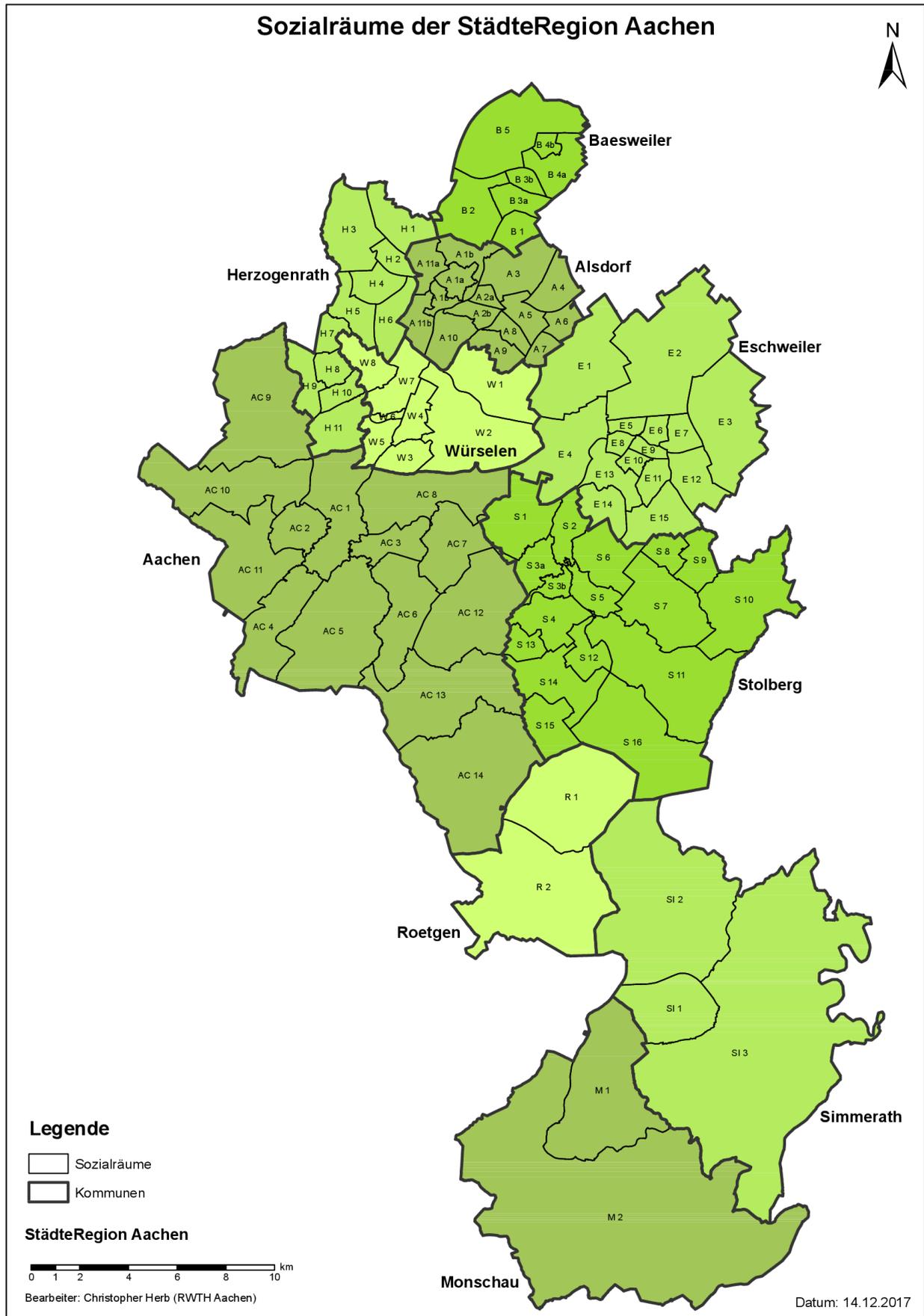
Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der Städteregion Aachen 2025, 2030, 2035, 2040					
Ende des Jahres	2021 (IST)	2025	2030	2035	2040
Modellrechnung IT.NRW	41.440	42.700	44.800	46.400	49.500
Eigene Modellrechnung	41.439	42.700	44.500	46.700	49.800
Differenz in %			0,67	0,65	0,6

Quelle: IT.NRW – Pflegemodellrechnung, Tab. 4

Entwicklung vollstationäre Pflegearrangements in der Städteregion Aachen 2024–2030							
Ende des Jahres	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Modellrechnung IT. NRW	5800	5800	5900	6000	6100	6200	6400
eigene Modellrechnung	6100	6100	6110	6160	6210	6300	6360
Differenz in %	5,2	5,2	3,6	2,7	1,8	1,6	-0,6

Quelle: IT.NRW – Pflegemodellrechnung Tabelle 12421–34i

³⁷ Quelle: <https://www.it.nrw/statistik/gesellschaft-und-staat/gebiet-und-bevoelkerung/bevoelkerungsvorausberechnung> (letzter Abruf 15.09.2019)



Herausgeberin

StädteRegion Aachen
Der Städteregionsrat
A50 | Amt für Soziales und Senioren
A58 | Amt für Inklusion und Sozialplanung
Zollernstraße 10
52070 Aachen

Telefon + 49 241 5198 2470
E-Mail sozialplanung@staedteregion-aachen.de
Internet www.staedteregion-aachen.de

Verantwortlich Antje Rüter
Redaktion/Text Antje Rüter, Stephan Xhonneux
Druck StädteRegion Aachen, Druckerei
Bezeichnung A 58/Kommunale Pflegeplanung

Stand

IV. Quartal 2023

StädteRegion Aachen

Der Städteregionsrat
Postanschrift
StädteRegion Aachen
52090 Aachen

Telefon + 49 241 5198 0
E-Mail info@staedteregion-aachen.de
Internet staedteregion-aachen.de

Mehr von uns auf

