

# Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung

STUDIEN  
BERICHT

---

# Handlungsempfehlungen zur Altenhilfeplanung

Grit Braeseke  
Gerhard Naegele  
Freja Engelmann  
Nina Lingott  
Simone Inkrot

im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und  
Integration

Berlin, April 2019

---

## **Autoren**

**Dr. Grit Braeseke**  
**Freja Engelmann**  
**Dr. Simone Inkrot**  
**Nina Lingott (M. Sc.)**  
IGES Institut GmbH  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin

**Prof. Dr. Gerhard Naegele**  
Institut für Gerontologie/Forschungsgesellschaft  
für Gerontologie an der TU Dortmund

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Hintergrund</b>	<b>8</b>
<b>2.</b>	<b>Grundbegriffe kommunaler Steuerung und Sozialplanung</b>	<b>9</b>
2.1	Definition kommunaler Aufgaben	9
2.2	Von der Altenhilfeplanung zur integrierten Sozialplanung	11
2.3	Kommunale Altenpolitik und -planung vor neuen Herausforderungen	16
<b>3.</b>	<b>Empfehlungen zur Altenplanung für die Kommunen</b>	<b>19</b>
<b>3.1</b>	<b>Methoden und Schritte der Alten- und Pflegeplanung</b>	<b>19</b>
3.1.1	Methoden: Empirie, Expertise, Partizipation	19
3.1.2	Planungsablauf und Planungsschritte	21
<b>3.2</b>	<b>Handlungsfelder und Indikatoren der Altenplanung</b>	<b>24</b>
3.2.1	Handlungsfelder	24
3.2.2	Indikatoren	26
3.2.3	Sozialplanung für Senioren (SoSe)	33
3.2.4	Handlungshilfe Kommunale Altenberichterstattung	37
<b>3.3</b>	<b>Bedarfsanhaltswerte, Schätzverfahren und Prognosen sowie deren Bewertung</b>	<b>39</b>
3.3.1	Bevölkerungsprognosen	39
3.3.2	Nutzung von Anhalts- und Orientierungswerten	40
<b>3.4</b>	<b>Verfügbare Datenquellen für die Regionalplanung</b>	<b>41</b>
3.4.1	Daten der amtlichen Statistik – Bevölkerung und Pflegestatistik	45
3.4.2	Regionaldaten für Hessen	46
3.4.3	Wegweiser Kommune	54
3.4.4	Pflegedatenbanken der Pflegekassen	56
3.4.5	Bundesweite Regionaldaten auf Kreis- und Gemeindeebene – Online-Atlas INKAR	58
3.4.6	Landatlas.de	61
3.4.7	Deutsche Alzheimer Gesellschaft	63
<b>3.5</b>	<b>Handlungsempfehlungen für die Altenplanung der Kreise</b>	<b>65</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>74</b>
	<b>Anhang</b>	<b>77</b>
A1	Beispieldatenblatt Hessisches Gemeindelexikon	78
A2	Kategorien im Landatlas	84
	<b>Abbildungen</b>	<b>4</b>
	<b>Tabellen</b>	<b>4</b>
	<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>6</b>

**Abbildungen**

Abbildung 1:	Das methodische Dreieck der Sozialplanung	20
Abbildung 2:	Roadmap für die integrierte Pflegesozialplanung	22
Abbildung 3:	Schema zum Planungsprozess im Rhein-Kreis Neuss	23
Abbildung 4:	Handlungsfelder einer integrierten Alten- und Pflegeplanung	25
Abbildung 5:	Grundstruktur kommunaler Altenberichte („Mindeststandard“)	39
Abbildung 6:	Themenüberblick der Regionaldatenbank Deutschland	48
Abbildung 7:	Indikatoren Pflegevorausberechnung, Wegweiser Kommune	54
Abbildung 8:	Indikatoren zur sozialen Lage, Wegweiser Kommune	55
Abbildung 9:	Kategorien bei der Auswahl von Angeboten zur Unterstützung im Alltag beim Pflegelotsen	56
Abbildung 10:	Beratungsthemen in der Beratungsdatenbank des ZQP	57
Abbildung 11:	Interaktive Anwendungen der Raumbeobachtung	59
Abbildung 12:	INKAR- Online Atlas Indikatorenauswahl	61
Abbildung 13:	Prävalenz von Demenz nach Geschlecht und Altersgruppen (in %)	64

**Tabellen**

Tabelle 1:	Beispiele für die drei Aufgabenarten der Gemeinden	10
Tabelle 2:	Ziele und Methoden der Sozialplanung in den verschiedenen Steuerungsmodellen	15
Tabelle 3:	Arten von Indikatoren	27
Tabelle 4:	Übersicht zur Gliederung sowie zu verwendeten Indikatoren in vier Pflegeplanungskonzepten	28
Tabelle 5:	Struktur der Darstellung der Indikatoren im Instrument SoSe	35
Tabelle 6:	Auflistung der 40 Indikatoren des SoSe nach den fünf Themenfeldern	35
Tabelle 7:	Übersicht zu den vorgestellten Datenquellen mit Themenfeldern und Hinweise für die Altenhilfeplanung	42
Tabelle 8:	Indikatoren der hessischen Gemeindedatenblätter	49

---

Tabelle 9:	Pflegeinfrastruktur zum 31.12.2015	52
Tabelle 10:	Versorgungsebenen der Bedarfsplanung der KV Hessen	53
Tabelle 11:	Verfügbare Regionaldaten im Landatlas	62
Tabelle 12:	Verfügbare Regionaldaten im Landatlas	63
Tabelle 13:	Prävalenz von Demenz (Anteil in der jeweiligen Altersgruppe in %)	64
Tabelle 14:	Handlungsempfehlungen für die Kreise entlang des Planungsprozesses	66
Tabelle 15:	Landatlas Kategorie Bevölkerung	84
Tabelle 16:	Landatlas Kategorie Soziales	87
Tabelle 17:	Landatlas Kategorie Wohnen	89
Tabelle 18:	Landatlas Kategorie Versorgung	91
Tabelle 19:	Landatlas Kategorie Raumstruktur	95
Tabelle 20:	Landatlas Kategorie Erreichbarkeit	99
Tabelle 21:	Landatlas Kategorie Wirtschaft Arbeit	103
Tabelle 22:	Landatlas Kategorie öffentliche Finanzen	107
Tabelle 23:	Landatlas Kategorie Landnutzung	108

---

**Abkürzungsverzeichnis**

<b>Abkürzung</b>	<b>Erläuterung</b>
ALP Institut	Institut für Wohnen und Stadtentwicklung
BaWü	Baden-Württemberg
BBSR	Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung
BMEL	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
CDU	Christlich Demokratische Union Deutschlands
EIS	Evidenzbasiertes Instrumentarium zur Bestandsaufnahme seniorenrelevanter Planungsdaten
FAPIQ	Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (Brandenburg)
FfG	Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V. Dortmund
FZI	Forschungszentrum Informatik
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HeLaS	Hessisches Landesamt für Statistik
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologien
IHK	Industrie- und Handelskammer
INKAR	Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung
ISG	Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik
IWAK	Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KVJS	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg
KZP	Kurzzeitpflege
NAIS	Aktion Demographischer Wandel: Neues Altern in der Stadt
NRW	Nordrhein-Westfalen
ÖPNV	öffentlicher Personennahverkehr



---

<b>Abkürzung</b>	<b>Erläuterung</b>
PKV	Verband der privaten Krankenversicherung e. V.
POI Bund	Datensatz Points of Interest Bund
SGB	Sozialgesetzbuch
SOEP	Sozioökonomisches Panel
SoSe	Sozialplanung für Senioren (Bertelsmann Stiftung)
SPGK	Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (Bayern)
UnIPs	Unterstützendes Instrument für die Pflegesozialplanung
vdek	Verband der Ersatzkassen e. V.
VSOP	Verein für Sozialplanung e. V.
WG	Wohngemeinschaft
ZQP	Zentrum für Qualität in der Pflege ( <a href="http://www.zqp.de">www.zqp.de</a> )

---

## 1. Hintergrund

Der demografische und soziale Wandel, insb. die starke Zunahme der Bevölkerung in den höheren Alterskohorten in den kommenden Jahren bis 2030, stellt die Kommunen vor besondere und vielfältige Herausforderungen. Die kommunale Ebene ist der Ort, an dem sich die Alterung der Bevölkerung ganz konkret manifestiert und wo die Menschen zuerst und zuvorderst Antworten auf ihre alten und neuen sozialen Bedarfslagen erwarten (Köcher und Bruttel 2012). Dem entspricht, dass die Kommunen als „Orte der (sozialen) Daseinsvorsorge“ (Ernst Forsthoff) in erster Linie zuständig sind, wenn es um die soziale Gestaltung der Lebensverhältnisse geh.

In Deutschland bewegen sich auf Gesundheit und Pflege bezogene Lösungsansätze aber weniger in unmittelbarer kommunaler Zuständigkeit, sondern zumeist im bestehenden Sozialversicherungssystem und in den hier festgelegten Zuständigkeiten. Dies gilt insbesondere auch für die Pflege, obwohl das Pflegeversicherungsrecht Pflege explizit zu einer „gesamtgesellschaftlichen Aufgabe“ erklärt:

*„Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung der Medizinischen Dienste eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte Versorgung zu gewährleisten“ (§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB XI).*

Insofern agieren Kommunen in der Pflegepolitik im Spannungsfeld von geteilten Zuständigkeiten, vor allem mit Blick auf bundeseinheitliche und länderspezifische Rahmenregelungen. Das hat nach Einführung der Pflegeversicherung u. a. zu einem starken Rückgang des Engagements der Kommunen bei der Planung und Finanzierung der pflegerischen Infrastruktur geführt.

Ziel des Landes Hessen ist es, mit Blick auf Planungskompetenzen zu einer Revitalisierung der Rolle der Kommunen in der örtlichen Alten- und Pflegepolitik durch wissenschaftlich gestützte und praktisch relevante Handlungsempfehlungen auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte beizutragen. Den Kreisen obliegt gemäß „Landesrahmenplan für die pflegerische Versorgung“ die „Bedarfsplanung für die erforderlichen Pflegeeinrichtungen“, wobei diese mit der kommunalen Altenhilfeplanung „so weit wie möglich aufeinander abzustimmen ist“ (Fassung vom 09.07.1996).

Das IGES Institut hat im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration von Oktober 2018 bis April 2019 eine bundesweite Recherche und Analyse zu bestehenden Regelungen und Planungsverfahren in den Bereichen Altenhilfe und Pflege vorgenommen und anhand der Ergebnisse Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die hiermit vorgelegte Veröffentlichung ist eine Zusammenfassung.

---

## 2. Grundbegriffe kommunaler Steuerung und Sozialplanung

### 2.1 Definition kommunaler Aufgaben

Der kommunale Handlungsrahmen basiert in Deutschland zum einen auf dem Sozialstaatsprinzip (Artikel 20 Grundgesetz) und zum anderen auf dem Recht der Gemeinden zur eigenverantwortlichen Regelung der örtlichen Angelegenheiten sowie zur finanziellen Eigenverantwortung (Artikel 28 Grundgesetz).

Die Aufgaben der kommunalen Selbstverwaltung lassen sich mit Daseinsvorsorge sowie mit Förderung von Selbstbestimmung und Sicherstellung von (gesellschaftlicher, kultureller, politischer) Teilhabe umschreiben (Kruse 2019). Die Daseinsvorsorge wiederum „bezeichnet die staatliche Aufgabe, Güter und Leistungen bereitzustellen, die für ein menschliches Dasein notwendig sind“ (Bundeszentrale für politische Bildung o. J.). Neben Energie- und Wasserversorgung, Verkehrswegen, Telekommunikation und Abfallbeseitigung sollen gem. § 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch auch Sozialleistungen dazu beitragen, ein menschenwürdiges Dasein zu sichern sowie soziale Gerechtigkeit und soziale Sicherheit zu verwirklichen.

Was konkret zur kommunalen sozialen Daseinsvorsorge zählt, ist nicht vorgegeben. Es ist ein „deskriptiver Begriff ohne rechtlich verbindlichen Regelungsgehalt“, der allerdings nach Auffassung der Expertenkommission zum Siebten Altenbericht als „politischer Programmsatz“ (BMFSFJ 2016: 284) zur Verwirklichung des übergeordneten Ziels eines „guten Alters“ zu verstehen ist, zu dem explizit „Gesundheit, Sorge und Pflege“ gezählt werden und dessen „Ausgestaltung auf der örtlichen Ebene“ im Wesentlichen durch soziale und Hilfen und Dienste erfolgen soll (ebd.: 43). „Die Daseinsvorsorge soll Grundlagen für ein Leben aller Generationen in Selbstbestimmung und Teilhabe schaffen. [...] Die Funktion der Daseinsvorsorge ist die Stärkung der Person und benachteiligter Gruppen sowie die Befähigung zu einer eigenständigen Lebensführung und gesellschaftlicher Teilhabe“ (ebd.: 284).

Es werden drei Arten von Aufgaben der Gemeinden unterschieden (Fliedner 2017):

- ◆ freiwillige Selbstverwaltungsangelegenheiten (Aufgaben, bei denen die Kommunen selbst entscheiden können, ob und wie sie diese erfüllen)
- ◆ Pflichtaufgaben gem. Bundes- oder Landesgesetz (nur die Art und Weise („wie“) der Umsetzung im eigenen Wirkungskreis obliegt den Gemeinden)
- ◆ Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung, auch übertragene Aufgaben genannt (Aufgaben sind entsprechend der Vorgaben zu erledigen)

Beispiele für unterschiedliche Aufgabenarten sind:

---

Tabelle 1: Beispiele für die drei Aufgabenarten der Gemeinden

Freiwillige Aufgaben	Pflichtaufgaben im eigenen Wirkungskreis	Pflichtaufgaben nach Weisung
Sport- und Parkanlagen	Feuerwehr	Pass- und Meldewesen
Kultureinrichtungen	Bauleitplanung	Bauaufsicht
Wirtschafts- und Tourismusförderung	Schulen und Kindertageseinrichtungen	Durchführung von Bundestagswahlen
Seniorenpolitik	Jugend- und Sozialhilfe	Gesundheitsdienst
Vereinsförderung, Städtepartnerschaften	Gemeindewahlen	Katastrophenschutz

Quelle: Zusammenstellung IGES, u. a. auf Grundlage von Fliedner 2017.

Diese Aufgabenteilung birgt die Problematik, dass bei schlechter Finanzlage der Kommunen die freiwilligen Aufgaben eingeschränkt werden (müssen), die aber aus Sicht der Einwohner besonders hohe Prioritäten genießen (wie die Unterhaltung kultureller Einrichtungen oder die Förderung sozialer Aktivitäten) (Fliedner 2017: 15).

Aus dem Sozialstaatsprinzip und der Zuständigkeit der Gemeinden für die sozialen Hilfen im Rahmen der Daseinsvorsorge leitet sich die Notwendigkeit einer kommunalen **Sozialplanung** ab. Sie soll sicherstellen, dass diejenigen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung gestellt werden, die zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit erforderlich sind.

Der Deutsche Verein definierte den Begriff Sozialplanung 2011 wie folgt:

*„Sozialplanung in den Kommunen ist die politisch legitimierte, zielgerichtete Planung zur Beeinflussung der Lebenslagen von Menschen, der Verbesserung ihrer Teilhabechancen sowie zur Entwicklung adressaten- und sozialraumbezogener Dienste, Einrichtungen und Sozialleistungen in definierten geografischen Räumen (Sozialraumorientierung). Sie geht über die dem Sozialwesen direkt zuzuordnenden Leistungen, Maßnahmen und Projekte hinaus“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. 2011).*

*Sozialplanung „zielt nicht nur auf die aktuell notwendige Bereitstellung von sozialen Diensten und Einrichtungen. Sie ist auch zielgerichtete Planung im Spannungsfeld der mittel- und langfristigen Auswirkungen des demografischen Wandels auf das soziale Miteinander, der ökonomischen Leistungsfähigkeit der Gesellschaft und der sozialen Sicherungssysteme“ (ebd.: 6).*

Die Arbeitsfelder der Sozialplanung (auch Fachsozialplanungen genannt) betreffen im Wesentlichen die in den Sozialgesetzbüchern II, VIII, IX, XI und XII geregelten Bereiche:

- ◆ Grundsicherung und Arbeitsförderung,
- ◆ wirtschaftliche Hilfen,
- ◆ gesundheitliche Versorgung,
- ◆ psychiatrische Versorgung,
- ◆ Kinder- und Jugendhilfe,
- ◆ Teilhabechancen für Menschen mit Behinderung,
- ◆ Alten- und Pflegeplanung,
- ◆ Schulentwicklungsplanung und
- ◆ Quartiers- und Wohnungs(hilfe)planung.

Im Kinder- und Jugendhilfegesetz wurde 1990 die Jugendhilfeplanung als erste Fachsozialplanung gesetzlich verankert und damit zu einer Pflichtaufgabe der Kommunen (vgl. § 80 SGB VIII). Die Altenhilfe dagegen stellt bis heute eine freiwillige Leistung dar (vgl. Kapitel 2.2).

## 2.2 Von der Altenhilfeplanung zur integrierten Sozialplanung

Ganz allgemein lässt sich die kommunale Alten- und Pflegepolitik in folgende drei Maßnahmenbereiche unterscheiden (Naegele 2011):

- Maßnahmen der Integrationssicherung
- Maßnahmen zur Förderung und Sicherstellung der selbständigen Lebensführung sowie
- Maßnahmen bei eingetretener Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Nach herrschender Rechtsauffassung zählen Altenpolitik/-hilfe zu den freiwilligen, die Mitwirkung der Kommunen an der pflegerischen Versorgungsverantwortung zu den pflichtigen Selbstverwaltungsaufgaben („Pflichtaufgaben im eigenen Wirkungskreis“). Weitere Aufgaben der Kommunen im Bereich Alter und Pflege sind die Grundsicherung im Alter und die Hilfe zu Pflege nach SGB XII (beides sind Pflichtaufgaben).

Kommunale Altenhilfe ist in § 71 SGB XII kodifiziert, dort als „Sollbestimmung“ formuliert und wird daher von vielen in die Nähe einer Pflichtaufgabe gerückt. Im Kern geht es in der Altenhilfe darum, den Erhalt einer selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung bis ins hohe Alter zu ermöglichen und auf diese Weise soziale Teilhabe zu fördern. Genannt sind folgende konkreten Leistungen, die im Rahmen der Altenhilfe erbracht werden sollen:

1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,
2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,

3. Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, insbesondere in allen Fragen des Angebots an Wohnformen bei Unterstützungs-, Betreuungs- oder Pflegebedarf sowie an Diensten, die Betreuung oder Pflege leisten,
4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,
5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,
6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglichen.

In der Praxis bundesdeutscher Sozialverwaltungen spielt Altenhilfe nach SGB XII aber de facto keine Rolle. Sie führt leistungsrechtlich ein „Schattendasein, nur ein verschwindend geringer Teil der älteren Bürger\*innen erhält Leistungen“ (BMFSFJ 2016: 278). Angesichts der im demografischen und sozialen Wandel wachsenden Bedeutung des Themas für die Kommunen gibt es seit längerem Forderungen, den bedeutungslosen 71 SGB XII in ein „Gesetz zur Stärkung einer Politik für ältere und mit älteren Menschen“ zu überführen (ebd.: 279 f.) und damit die Altenhilfe – vergleichbar der Kinder- und Jugendhilfe gemäß SGB XIII – zu einer „echten“ Pflichtaufgabe zu machen, um u. a. „ein kommunales Basisbudget für die gemeinwesenorientierte Seniorenarbeit zu schaffen“ (V.] 2014).

Wie die Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII ist auch die Altenhilfeplanung zwischen Freiwilligkeit und „Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis“ angesiedelt. Für die Altenhilfeplanung gibt es keine bundesgesetzliche Verankerung. Im SGB XII ist sie nicht vorgesehen und spiegelt damit den peripheren Status der Altenhilfe wider – mit der Konsequenz flächendeckender Unterschiedlichkeit, mit Schwerpunkten vor allem bei größeren Gemeinden und Großstädten. Nach einer Bürgermeisterbefragung der Bertelsmann-Stiftung aus dem Jahre 2005 hatten nur ein Drittel der antwortenden Kommunen eine Altenplanung (Esche *et al.* 2005).

In der Praxis der Altenplanung (wie auch in der Pflegeplanung) dominiert noch die **administrativ ausgerichtete Planung** der 1980er und 90er Jahre. Sie umfasst in der Regel die drei Planungsschritte, die der Gesetzgeber für die Jugendhilfeplanung vorgegeben hat (§ 80 SGB VIII):

1. den Bestand an Einrichtungen und Diensten feststellen
2. den Bedarf unter Berücksichtigung der Zielgruppe für einen mittelfristigen Zeitraum ermitteln und
3. die notwendigen Maßnahmen rechtzeitig und ausreichend planen.

Die Bedarfsermittlung orientiert sich teilweise noch an normativen Festlegungen von Versorgungsquoten auf Basis von Richt- oder Orientierungswerten, die auf allgemeinen Bezugsgrößen beruhen (z. B. Bevölkerung nach Altersgruppen). Sozialräumliche Unterschiede innerhalb der Gemeinden finden kaum Berücksichtigung. Auch Kostenkontrolle und Ergebnisprüfung sind wenig ausgeprägt, so dass eine

---

Verwaltungsreform Anfang der 1990er Jahre eine stärkere betriebswirtschaftliche Ausrichtung forcierte (Schubert 2019: 50 ff.).

Die **managementorientierte Alten- oder Seniorenplanung** im Neuen Steuerungsmodell soll das Leistungsangebot und die Ergebnisse transparent machen, damit bedarfsgerecht, wirksam sowie wirtschaftlich gesteuert werden kann. Die steuerungsunterstützende Funktion der Sozialplanung besteht in der kontinuierlichen Bereitstellung von Informationen über die bestehenden Versorgungsstrukturen und die Bedarfsentwicklung, die eine verbesserte Koordination durch die Entscheidungsträger ermöglicht (Schubert 2019: 55). Die Anbieter sozialer Dienstleistungen werden zu Vertragspartnern, die strategische Vorgaben der Kommunen nach eigenem Ermessen umsetzen und mittels Dokumentations- und Berichtspflichten kontrolliert werden.

Die Notwendigkeit der verstärkten Abstimmung der Altenplanung mit den anderen Ressorts, um mit den begrenzten finanziellen Ressourcen die sozialpolitischen Ziele in einer Gesellschaft des Älterwerdens zu erreichen, findet aktuell im Modell einer **integrierten und kooperativen Sozialplanung** im Rahmen des Public Governance ihren Niederschlag (Schubert 2019: 56). Planung und Steuerung sozialer Dienstleistungen bleiben nicht länger nur Aufgaben der kommunalen Verwaltung, sondern es bilden sich Netzwerke der sozialen Verantwortung in den enger definierten Sozialräumen. „Die Fragen der sozialen Planung für ältere Menschen werden in partizipativen institutionellen Arrangements verhandelt“ (ebd.). Die Akteure entwickeln gemeinsam an runden Tischen, in Stadtteilkonferenzen oder Ideen-Camps tragfähige, räumlich spezifische Konzepte, die mittels örtlicher und regional mobilisierter Ressourcen umgesetzt werden. „Die Kommunen selbst können hier Koordinierungs-, Moderations- und Motivationsfunktionen übernehmen“ (Kruse 2019: 20).

Konkrete konzeptionelle Weiterentwicklungen der Sozialplanung für Ältere sind (vgl. Schubert 2019: 58):

- ◆ Strategisch analysiert die Sozialplanung nicht nur die soziale Lage der älteren Generation, sondern das Älterwerden über mehrere Altersstufen der Biografie.
- ◆ In die Ableitung von Bedarfen und die Planung sozialer Dienstleistungen werden die jeweils relevanten Akteure eingebunden (kooperative Planung).
- ◆ Die Lebenssituationen werden umfassend betrachtet: die Fachbereiche Bildung, Gesundheit und Pflege, Sport, Kultur sowie Wirtschaft und Arbeitsmarkt bis hin zur Stadtplanung und Wohnversorgung werden einbezogen (horizontale Integration).
- ◆ Auch eine vertikale Integration über die verschiedenen Planungsebenen vom Landkreis über die kreisangehörigen Kommunen bis in die einzelnen Sozialräume muss vorgenommen werden. Regionale Unterschiede sind zu

beachten: In vielen ländlichen Regionen sind Mobilität sowie die Erreichbarkeit der medizinischen und pflegerischen Infrastruktur dominierende Themen, in großen Städten und Ballungszentren gewinnen die Versorgung mit bezahlbarem Wohnraum, die Quartiersgestaltung, die Aktivierung von Nachbarschaften zunehmend an Bedeutung.

Der Siebte Altenbericht der Bundesregierung (BMFSFJ 2016) hebt die Weiterentwicklung der örtlichen Rahmenbedingungen für das Älterwerden als eine bedeutende Aufgabe der Kommunen hervor – dies gilt auch und vor allem für die medizinische und pflegerische Versorgung und für das Wohnen. Er plädiert für eine deutlich stärkere Vernetzung der lokalen Akteure bei der Gestaltung des demografischen (wie auch des sozialen) Wandels. Ziel der integrierten kooperativen Sozialplanung muss die Herausbildung von „lokalen Sorgestrukturen“ sein, „die eine Mischung aus familiärem, nachbarschaftlichem und bürgerschaftlichem Engagement, flankiert von hauptamtlich tätigen Personen in Sozialarbeit, Pflege, Medizin etc., beschreiben. In diesen lokalen Sorgestrukturen erkennt die Kommission eine moderne Form der Partizipation, auch einen bedeutsamen Beitrag zum Gelingen unserer Demokratie, die ohne das Engagement der einzelnen Bürgerinnen und Bürger nicht denkbar ist“ (Kruse 2019: 21).

Die folgende Tabelle gibt einen zusammenfassenden Überblick über die Ausrichtung der Planung und die jeweils genutzten Instrumente in den drei Steuerungsmodellen.

---



Tabelle 2: Ziele und Methoden der Sozialplanung in den verschiedenen Steuerungsmodellen

Zeitraum	Steuerungsmodell	Ziele, Vorgehensweise	Methoden und Instrumente
bis Ende der 1980er Jahre	Administrativ verankerte Fachplanung „Altenhilfeplanung“	Flächendeckende Ausstattung mit sozialer Infrastruktur der Altenhilfe in den Teilräumen der Kommune Definition von Richtwerten für die Planung	Einwohnerbezogene Richtwerte, normative Vorgaben durch Fachplaner
in den 1990er Jahren	Neues Steuerungsmodell (Marktlogik) „Altenplanung“	Politische Formulierung strategischer Ziele anstelle von Richtwerten, ökonomische Sichtweise – unternehmerische Perspektive auch bei den Trägern der sozialen Dienstleistungen (Dokumentation und Berichterstattung, Vorgaben zur Qualitätssicherung), Kundenorientierung	Kontrakt- und Projektmanagement, Sozialmonitoring, Definition von Sozialräumen, Szenariotechnik, SWOT-Analyse Social-Return- on-Invest
seit den 2000er Jahren	Public Governance „integrierte und kooperative Sozialplanung“	Gestaltung des demografischen Wandels durch Einbezug der Bereiche Gesundheit, Stadtentwicklung, Wohnen und Verkehr; Planung und Steuerung sozialer Belange in geteilter Verantwortung in einem Netzwerk aller Beteiligten – Ziel: partizipativ räumlich spezifische Lösungen erarbeiten und mittels regional mobiler Ressourcen umsetzen	Runde Tische und Bürgerbefragungen, Sozialraumanalysen, Mehrebenenplanung

Quelle: Eigene Zusammenstellung IGES auf Basis von Schubert 2019 und Reichwein et al. 2011

In der Praxis wird nicht der eine Steuerungstyp durch den anderen „ersetzt“. Die Entwicklung ist fließend und meist werden einzelne Elemente aus verschiedenen Typen parallel eingesetzt, so dass der jeweilig alte Planungs- und Steuerungstyp nicht verschwindet, sondern im Kontext des neuen „in hybrider Form“ erhalten bleibt (Schubert 2019: 44).

*„Als Qualitätsmaßstab für die erfolgreiche Umsetzung von sozialen Planungen werden heute die Teilhabe und Beteiligung sowohl der Bewohnerinnen und Bewohner als auch der Träger von Dienstleistungen angesehen.“ (Schubert 2013)*

## 2.3 Kommunale Altenpolitik und -planung vor neuen Herausforderungen

Vor dem Hintergrund der strukturellen Veränderungen des Alters im demografischen und sozialen Wandel ist die traditionelle Konzeption von „Altenhilfe“ (mit Fokus auf dem Hilfe- und Unterstützungsbedarf) zu hinterfragen. Zwar ist das Älterwerden der Gesellschaft das augenfälligste Phänomen des demografischen Wandels, es geht jedoch nicht um die Zukunft des Alters allein, sondern des Zusammenlebens der Generationen in den Kommunen. Planung muss sich demnach auf die kommunale Gesamtentwicklung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels mit einem Schwerpunkt Alterung beziehen (Naegele *et al.* 2007).

Die 7. Altenberichtscommission (2016) spricht sich in diesem Zusammenhang daher z. B. für eine „Politik für ältere und mit älteren Menschen auf kommunaler Ebene“ aus, die auch sprachlich zum Ausdruck im Begriff „Alten- oder Seniorenplanung“ kommen soll. Ausgehend von einem gewandelten Selbstverständnis zielt eine derartige kommunale Altenpolitik nicht allein auf einen sozialpolitisch definierten Versorgungsauftrag, sondern integriert diesen in einen übergeordneten Maßnahmenbereich zur Gestaltung veränderter Lebenslagen sowie zur Umsetzung neuer Leitbilder vom Alter.

Alte und neue Herausforderungen in der örtlichen Altenpolitik mit Planungsbedarf liegen insbesondere in den folgenden Handlungsfeldern:

- ◆ Gesundes und aktives Altern
  - ◆ Arbeit, Beschäftigung, Wirtschaftsfaktor Alter
  - ◆ Freizeit, Kommunikation, Bildung und Kultur
  - ◆ Gesundheitliche/pflegerische Versorgung, Gesundheitsförderung, Prävention
  - ◆ Wohnen, Wohnumfeld, Modernisierungsbedarf, Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT), Mobilität
  - ◆ Steigender Unterstützungsbedarf/Alltagsbezogene Dienstleistungen (incl. IKT)
  - ◆ Solidarische Familien-, Generationenbeziehungen, andere sozialer Netzwerke
  - ◆ Partizipation, Ehrenamt, bürgerschaftliches Engagement,
  - ◆ Kultursensibilität
  - ◆ Altersarmut
  - ◆ Alter und Problem-/Zielgruppen/Polarisierung
  - ◆ Soziale und sozial-räumliche Ungleichheiten
  - ◆ Sozialräumliche Orientierung.
-

Darauf bezogen lassen sich im Einzelnen die folgenden Handlungsfelder für eine kommunale Altenpolitik identifizieren

- ◆ Finanzielle Hilfen und Vergünstigungen (u.a. Grundsicherung, Wohngeld, Hilfen bei Krankheit, Hilfen zur Pflege (jeweils nach SGB IX))
- ◆ Gesund und aktiv im Alter (u. a. Gesundheitsförderung, Reisen, Bildung, Kultur, Begegnung, Kommunikation, Sport, bürgerschaftliches Engagement, Partizipation, Mitwirkungsformen und -foren)
- ◆ Wohnen im Alter (u. a. altersgerechtes Wohnen, Wohnberatung, barrierefreies Wohnen, IKT-gestütztes Wohnen, ambulant betreutes Wohnen/Service Wohnen, alternative Wohnformen, ambulant betreute Wohngemeinschaften für besondere Gruppen)
- ◆ Personenbezogene (komplementäre) Hilfen im Haushalt (u. a. Putzdienste, Mahlzeitendienste, Mittagstische, Hausnotruf, Telefonketten, Besuchs- und (psychosoziale) Begleitdienste, persönliche/betreuerische Hilfen im Einzelfall)
- ◆ Pflege (u. a. häusliche Pflege, Pflege im Heim, Kurzzeitpflege, teilstationäre Pflege, Hospiz/Palliativpflege, Pflegeberatung, Unterstützung pflegender Angehöriger, Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege)
- ◆ Hilfen bei besonderem Hilfe- und Pflegebedarf (u. a. gruppentypische Beratungsangebote, Hilfen im Frühstadium von Demenz, besondere Wohnangebote)
- ◆ Beratung und Information (u. a. eigene kommunale Dienste, Wohlfahrtsverbände, andere Beratungsdienste freier Träger (z. B. Schuldnerberatung, Mieterschutzverein))
- ◆ Besondere Dienste/Angebote für Menschen mit Migrationsgeschichte

Die hier genannten Handlungsfelder können planungsrelevante Indikatoren abbilden und dabei als Such- und Gestaltungskriterien für eine kommunale Altenplanung gelten. Nicht alle dieser Handlungsfelder sind aber zugleich auch in allen Regionen bedarfsrelevant. Kommunen sind höchst unterschiedlich in ihrer Sozial- und Demografiestruktur.

Abgrenzungsprobleme zwischen kommunaler Altenpolitik bestehen nach wie vor zum Handlungsfeld kommunale Pflegepolitik, die sich – wie erwähnt – im Grenzbereich zur bundesgesetzlich geregelten Pflege im SGB XI befindet. Dabei bietet es sich an, die Rolle der kommunalen Altenpolitik als präventive Pflegepolitik, d. h. als gleichsam im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit angesiedelte Lebenslagepolitik zu sehen. Dies ist auch quantitativ berechtigt: Aktuell sind nur eine Minderheit der Älteren pflegebedürftig, die Mehrheit aber nicht. Eine Reduzierung der kommunalen Altenplanung auf das Thema Hilfe/ und Pflegebedürftigkeit würde der Vielfalt des Alters nicht gerecht werden. Kommunen, die sich nur mit dem Thema Pflege befassen, laufen Gefahr, die vorhandenen Potenziale älterer Menschen zu übersehen.

---

Auch die methodische Herangehensweise der Kommunen an die Planung ist bundesweit sehr unterschiedlich ausgeprägt – in vielen Gemeinden überwiegt derzeit noch die administrative Steuerung anhand von Kennzahlen, in einigen die Managementperspektive und in anderen wird bereits konsequent der partizipative Planungsansatz entsprechend der Governance-Orientierung verfolgt. Daher ist die Altenplanung in den Kommunen unterschiedlich verortet - eigenständiger Bereich vs. Teil der Sozialplanung – und mit sehr unterschiedlichen Begrifflichkeiten verknüpft (Altenhilfe-, Alten-, Senioren-, Pflege(struktur)plan etc.).

---

### **3. Empfehlungen zur Altenplanung für die Kommunen**

Die „Altenhilfeplanung“ ist ein eher veralteter Begriff, so dass empfohlen wird, „Altenplanung“ oder „Seniorenplanung“ zu verwenden. Altenplanung ist mehr als Pflege(struktur)planung – es geht nicht nur darum, die pflegerische Versorgung sicherzustellen, sondern den demografischen Wandel in den Kommunen aktiv zu gestalten: Altenplanung muss auch eine präventive Ausrichtung haben, um die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in den Kommunen bewältigen zu können.

#### **3.1 Methoden und Schritte der Alten- und Pflegeplanung**

##### **3.1.1 Methoden: Empirie, Expertise, Partizipation**

Trotz der eingangs beschriebenen Entwicklungen im Bereich der Sozialplanung wird Altenplanung in den meisten Kommunen auf die Pflegeplanung verkürzt. Diese wiederum konzentriert sich auf quantitative Anpassungen der Infrastruktur (z. B. Plätze in Einrichtungen, sonstige Unterstützungsangebote, Personalbedarf etc.). Demgegenüber erfahren „weniger Beachtung ... die veränderten qualitativen Anforderungen an das Angebot alters- und zielgruppengerechter Dienstleistungen, die aus der Alterung der Bevölkerung und der dadurch veränderten Bevölkerungsstruktur resultieren“ (Amrhein und Backes 2012:380).

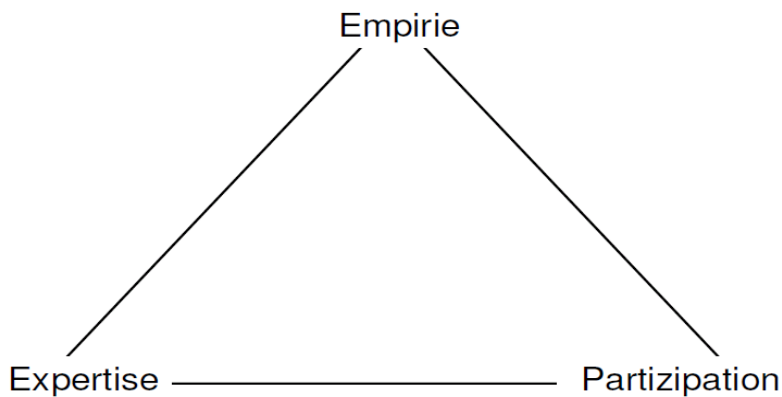
In den verfügbaren Statistiken und Sekundärdaten finden sich nicht zu allen im demografischen Wandel planungsrelevanten Dimensionen der Lebenslage älterer Menschen die benötigten Informationen. Eine gute Altenplanung ist daher zusätzlich auf eigene Erhebungen in der Planungsregion angewiesen. Klie & Pfundstein bezeichneten die drei methodischen Säulen der Sozialplanung 2008 als „methodisches Dreieck der Sozialplanung“:

- ◆ Solide empirische Datenbasis – relevante Indikatoren, die die Vergleichbarkeit und Vernetzung von Daten ermöglichen
  - ◆ Beteiligung möglichst aller betroffenen Akteure im Planungsprozess
  - ◆ Hinzuziehen fachlicher Expertise von außen
-

---

Abbildung 1: Das methodische Dreieck der Sozialplanung

---



---

Quelle: Pfundstein und Baumgärtner 2010: 24

In diesem Sinne ist die Altenplanung als „integrierte Planung“ zu verstehen – es geht dabei um die Integration

- ♦ unterschiedlicher Zielgruppen (Ältere, Pflegebedürftige, Angehörige, Menschen mit Migrationshintergrund)
- ♦ unterschiedlicher Dimensionen der Lebenslage (Gesundheit, Pflege, Altersarmut)
- ♦ unterschiedlicher Ebenen (kleinräumige Betrachtung und gesellschaftliche Trends)
- ♦ unterschiedlicher Akteure (Verwaltung, Bürger, Dienstleister, Wissenschaft)
- ♦ und entsprechend unterschiedlicher Planungsmethoden (quantitativ und qualitativ, partizipativ, fachbereichsübergreifend).

In letzter Konsequenz ist langfristig die Einbindung einer so praktizierten integrierten Altenplanung in eine integrierte kommunale Sozialplanung zu empfehlen, welche die sozialen Aspekte sämtlicher Bevölkerungsgruppen und Lebenslagen (Kinder und Jugendliche, Arbeitslosigkeit, Migration, Alter etc.) im Zusammenhang und mit ihren Wechselwirkungen betrachtet.

Da die Vision einer integrierten Sozialplanung kurz- und mittelfristig in den meisten Kommunen kaum umsetzbar ist, konzentrieren sich die weiteren Empfehlungen auf eine **integrierte Alten- und Pflegeplanung**, als ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Eine solche Gesamtstrategie für die beiden Bereiche fordert auch der Verein für Sozialplanung e. V. 2015 (VSOP) in seinem Diskussionspapier der Fachgruppe Alter und Pflege (VSOP 2015: 8).

Allgemeine **Planungsgrundsätze**, die anhand der Erkenntnisse der Analysen empfohlen werden sind:

---

- Die Planung sollte kleinräumig auf regionaler Ebene erfolgen (Kreis- und Gemeindeebene) und möglichst auch ggf. unterschiedlich geprägte Sozialräume berücksichtigen – die Vielfalt der Lebensverhältnisse ist sonst nicht abbildbar.
- Die Altenplanung sollte zielgruppengenau erfolgen – welche besonderen Zielgruppen sind in der Region in den Blick zu nehmen (Menschen mit Demenz, pflegende Angehörige, jüngere Pflegebedürftige, Menschen mit Migrationshintergrund)?
- Die Einbeziehung der regionalen Akteure und der Bevölkerung in den Planungsprozess ist Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Planung. Bedürfnisse und Bedarfe sind sehr individuell und ändern sich im Zeitablauf.
- Die Planungszyklen sollten zwischen drei und fünf Jahren liegen und der Planungshorizont nicht mehr als zehn Jahre umfassen – längerfristige Planungen sind mit zu großen Unsicherheiten verbunden.
- Planung als kontinuierlichen Entwicklungsprozess gestalten und eine regelmäßige Altenberichterstattung (idealerweise jährlich) vornehmen. Das ermöglicht frühzeitiges Erkennen von (Fehl)Entwicklungen und entsprechend rechtzeitiges Gegensteuern.

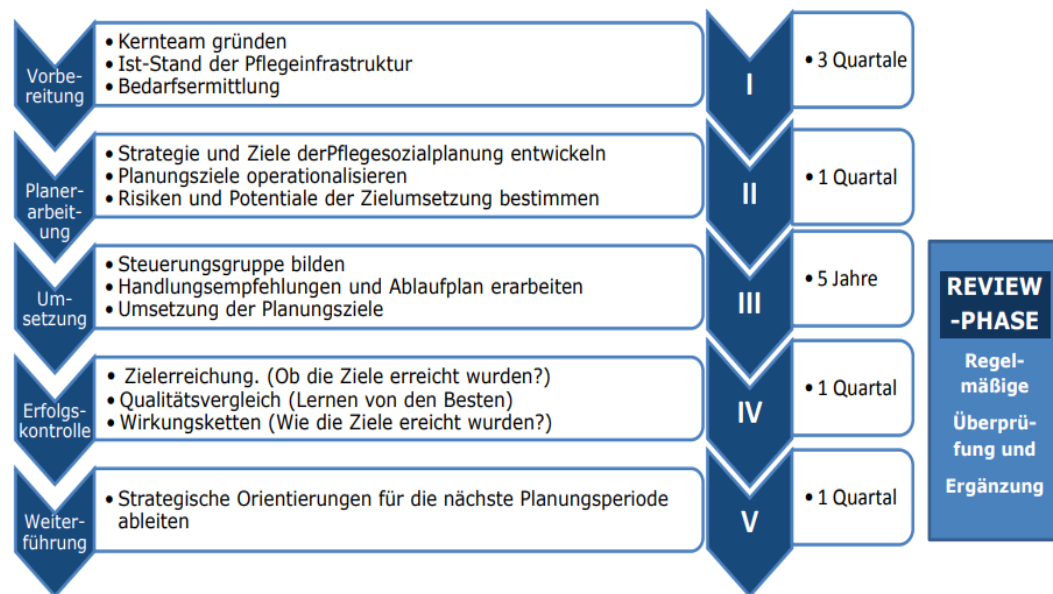
### **3.1.2 Planungsablauf und Planungsschritte**

Der Planungsablauf folgt im Wesentlichen dem bereits in den 1930er Jahren in den USA von Shewhart und Deming als kontinuierlicher Verbesserungsprozess entwickelten PDCA-Zyklus. Dieser besteht, nach einer Vorbereitungsphase, aus den vier Schritten Planen – Durchführen – Überprüfen – Anpassen/Handeln.

Die von Kraehmer *et al.* (2016) im Rahmen des Kompasses für die integrierte Pflege-sozialplanung in Mecklenburg-Vorpommern entwickelte Roadmap ist ein gutes Beispiel für einen kompletten Planungszyklus mit einzelnen Planungsschritten nach diesem Schema (Abbildung 2). Sie enthält auch Hinweise auf erforderliche Zeiträume bei einem fünfjährigen Planungszyklus.

---

Abbildung 2: Roadmap für die integrierte Pflegesozialplanung



Quelle: Roadmap für die integrierte Pflegesozialplanung aus Kraehmer *et al.* 2016: 8

Zu Beginn des Prozesses sollte eine explizite Einigung zwischen allen Beteiligten zum Planungsverständnis bzw. zu den planungsrelevanten Leitbildern herbeigeführt werden. Dabei geht es im Kern um den Umgang mit den zentralen sozialpolitischen demografischen Herausforderungen im Rahmen der kommunalen Daseinsfürsorge. Entsprechend der aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungslinien, die auf Bürgerbeteiligung und Empowerment ausgerichtet sind, gilt es dabei, zum einen die sozialpolitische Sicherheits- und Schutzfunktion bei besonderen problematischen Bedarfen (Krankheit, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit) ebenso in den Blick zu nehmen wie als gleichrangige Ziele die Förderung und Stärkung von Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und Selbst- und Mitverantwortung (vgl. Amrhein & Backes 2012: 380), da ihnen zugleich wichtige präventive Funktionen zukommen.

Relevante **Planungsgrundsätze** ergeben sich z. T. aus expliziten wie impliziten gesetzlichen Vorgaben (z. B. ambulant vor stationär, differenziertes Versorgungssystem, präventive Ausrichtung) und sollten um regionale Präferenzen oder Notwendigkeiten ergänzt werden (z. B. besonders hoher Stellenwert der Beratung in Pflegestützpunkten in Mecklenburg-Vorpommern, partizipatives Vorgehen, Rolle von besonderen Versorgungsangeboten in der Region, Migranten als Zielgruppe etc.).

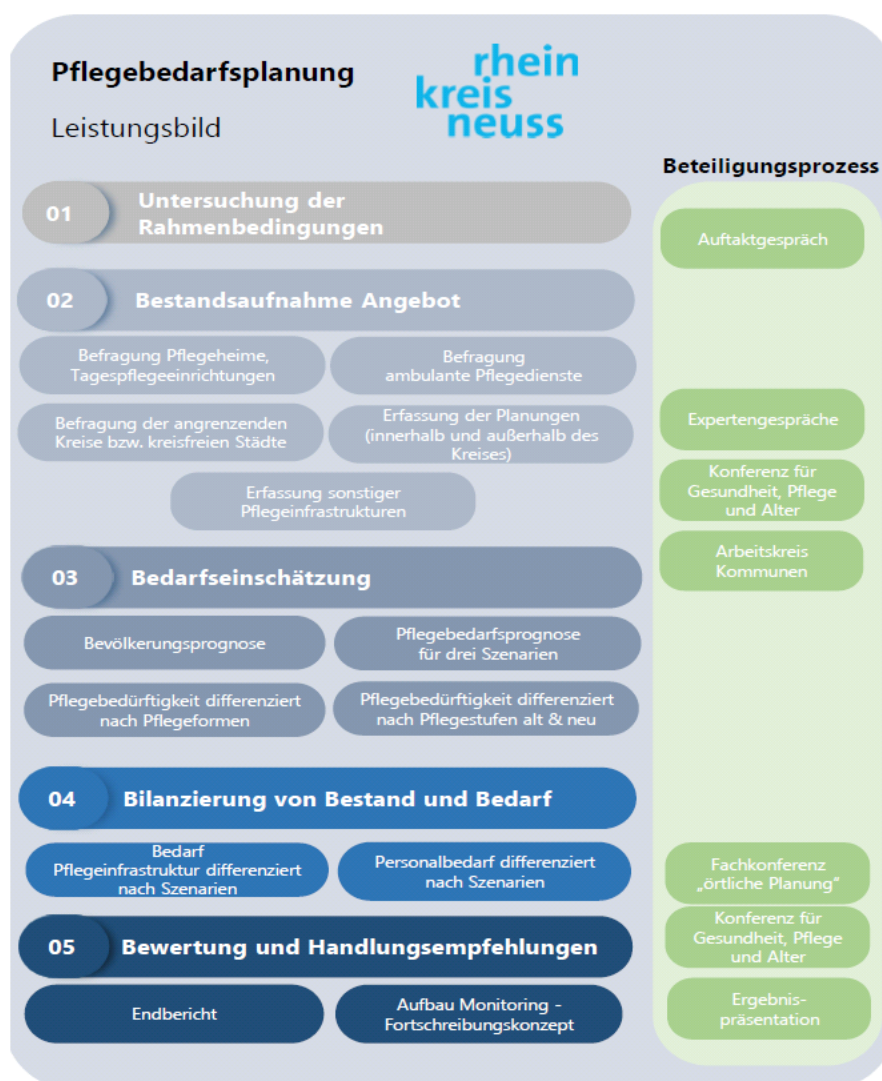
Besonders hervorgehoben wird in vielen Beispielen die Notwendigkeit der Bildung einer **Steuerungsgruppe** als lenkendes und steuerndes Organ. Sie bildet die Verbindung zwischen der Verwaltung und den unterschiedlichen, in den Planungsprozess einzubindenden Akteuren einschließlich der Bevölkerung.



Der Prozess der Planerstellung im engeren Sinne umfasst die Ermittlung von Handlungsbedarfen anhand einer Situationsanalyse. Eine, die kommunalen Grenzen übergreifende Sicht muss eingenommen werden, um Wanderungseffekte zu beachten.

Ein gutes Vorgehen zeigt das folgende Schema des Planungsprozesses im Rhein-Kreis Neuss (inhaltlich allerdings auf den Pflegebedarf beschränkt). Sehr prägnant dargestellt ist parallel zu den Umsetzungsschritten auf der rechten Seite in Grün der beispielhafte Ablauf eines Beteiligungsprozesses.

Abbildung 3: Schema zum Planungsprozess im Rhein-Kreis Neuss



Quelle: ALP Institut für Wohnen und Stadtentwicklung GmbH 2017: 7

Die Untersuchung der Rahmenbedingungen (Schritt 01) schloss im Rhein-Kreis Neuss eine kurze Betrachtung der geografischen Lage und der wirtschaftlichen

Rahmenbedingungen einschl. von Verflechtungen mit dem Umland der Planungsregion ein. Weiterhin wurden der aktuelle gesetzliche Rahmen im Bereich der Pflege, konkret die Pflegestärkungsgesetze II und III, kurz dargestellt und die längerfristigen Entwicklungslinien in der pflegerischen Versorgung skizziert.

Besonders hingewiesen sei auf die beiden letzten Schritte des PDCA-Zyklus – die Überprüfung oder **Evaluation und die Anpassung der Planung**. Kommunale Altenplanung ist keine nur punktuell durchzuführende Aufgabe, sondern muss als kontinuierlicher Entwicklungsprozess umgesetzt werden. Dies kann mithilfe eines Monitorings, z. B. in Form einer **jährlichen Altenberichterstattung** erfolgen, welche die gesellschaftlichen Entwicklungen im Zeitverlauf abbildet und empirisch begründete Daten für die weitere Planung (Anpassung und Fortschreibung) liefert. Nur mittels regelmäßiger Beobachtung können frühzeitig neue Trends erkannt und eine Anpassung der Steuerungsinstrumente vorgenommen werden.

## 3.2 Handlungsfelder und Indikatoren der Altenplanung

Die kommunalen Planungen sind in der Regel nach Handlungsfeldern gegliedert. Jedes Handlungsfeld wird mit Hilfe einer unterschiedlichen Anzahl von Indikatoren operationalisiert. Die Analyse der Bevölkerungsentwicklung und weiterer soziodemografischer Indikatoren ist Bestandteil und Basis aller Planungsverfahren und wird hier nicht als Handlungsfeld berücksichtigt.

Generelle Hinweise auf in den Planungen zu berücksichtigende Handlungsfelder geben bereits die meisten Landespflegegesetze. Neben den Strukturen der pflegerischen Versorgung werden dort mehrfach folgende Themen genannt:

- ◆ Hilfen im Vor- und Umfeld von Pflege
- ◆ Pflegeberatung
- ◆ Unterstützung pflegender Angehöriger
- ◆ Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement

### 3.2.1 Handlungsfelder

Die im Rahmen dieses Projektes durchgeführte vergleichende Analyse von bestehenden, landesweiten oder überregionalen Konzepten zur Alten-, Senioren- oder Pflegesozialplanung hinsichtlich ihrer Gliederung nach Handlungsfeldern hat gezeigt, dass es dabei eine große thematische Vielfalt gibt. Bei genauer inhaltlicher Betrachtung konnten 17 Themenfelder identifiziert werden. Die folgende Abbildung 4 zeigt die Handlungsfelder, die eine integrierte Alten- und Pflegeplanung mindestens enthalten sollte.

Abbildung 4: Handlungsfelder einer integrierten Alten- und Pflegeplanung



Quelle: IGES

Die Handlungsfelder **Gesundheit und Pflege** sind Bestandteil aller im Rahmen der Untersuchung betrachteten Alten-, Senioren- und Pflegekonzepte. Viele Pflegeplanungen berücksichtigen auch Aspekte der Gesundheitsversorgung, deren Qualität sich unmittelbar auf die pflegerische Versorgung auswirkt (so führt eine mangelnde ärztliche Betreuung Pflegebedürftiger in allen Arrangements, sei es in der häuslichen wie in der stationären Pflege, zu erhöhten Belastungen der privaten Pflegepersonen wie der professionellen Pflegekräfte). Fast alle Konzepte beziehen auch ausdrücklich die Palliativversorgung mit ein (stationär in Hospizen oder ambulant durch spezialisierte Pflegedienste).

Die Einbeziehung von **Ehrenamt und Bürgerschaftliches Engagement** sind weitere, fast in allen Seniorenkonzepten enthaltene Handlungsfelder. Bereits auf der Ebene der Landespflegegesetze wird das als Sollvorgabe genannt und auch im § 7 c SGB XI zur Errichtung der Pflegestützpunkte wird auf die Einbindung der Selbsthilfe sowie von Ehrenamt und bürgerschaftlichem Engagement hingewiesen. Das Aufgreifen dieses Aspektes als Handlungsfeld zeigt zum einen, dass Kommunen die Entwicklung einer aktiven Bürgergesellschaft vorantreiben, zum anderen trägt es sicher auch der Tatsache Rechnung, dass die Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels nur unter Aktivierung aller Ressourcen möglich sein wird, einschließlich des sozialen Kapitals.

Das dritte wichtige Handlungsfeld umfasst das **Wohnen im Alter**, häufig auch ergänzt um Aspekte der **Mobilität** und der Nahversorgung. Das zeigt die Bedeutung des Themas im Alter – nur wenn ausreichend barrierearmer, seniorengerechter Wohnraum geschaffen werden kann, ist auch ein langer Verbleib der Älteren in der

eigenen Wohnung möglich und damit die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Weiterhin ist dies ein Hinweis auf die kommunalen Einflussmöglichkeiten im Bereich des Wohnungsbaus.

An vierter Stelle steht, nicht selbstverständlich, das Handlungsfeld Information und Beratung sowie Vernetzung und Förderung sozialer Netzwerke. „Ein gutes Informations- und Beratungsangebot ist Grundlage für eine erfolgreiche Hilfe zur Selbsthilfe und kann somit zum eigenständigen Leben der Bürger beitragen“ (Naegele *et al.* 2007: 32). Im Rahmen der Pflegegesetze der letzten Jahre hat die Pflegeberatung einen besonderen Stellenwert erhalten. Vor allem die Entwicklung der Pflegestützpunkte oder lokaler Pflegeberatungsstellen ist hier zu nennen. Beim Aufbau der Beratungsinfrastruktur haben die Bundesländer jeweils sehr unterschiedliche Akzente gesetzt, so dass Ratsuchende in Pflegefragen je nach Wohnort ein sehr unterschiedliches Beratungsangebot vorfinden. Die Kommunen sind daher gut beraten, sich im Rahmen ihrer Daseinsfürsorge hier ein eigenständiges Betätigungsfeld zu suchen und diese Aufgabe nicht nur den Pflegekassen zu überlassen. Insofern hat das Pflegestärkungsgesetz III hier zu Recht eine wichtige Orientierung gegeben.

Ein besonderes Augenmerk sollte auf dem Thema **Unterstützung pflegender Angehöriger** liegen – nur jedes zweite der analysierten Konzepte berücksichtigt dieses Handlungsfeld explizit. Familienpflege ist eine der tragenden Säulen der Pflege in Deutschland und die Herausforderungen des Fachkräftemangels machen es erforderlich, diese Säule so gut wie möglich weiter zu stabilisieren – eine Aufgabe, die insbesondere Kommunen zukommt. Je schlechter dies gelingt, umso mehr pflegende Angehörige werden selbst zum Pflegefall.

Eher selten werden auf der Ebene der Handlungsfelder **Bedarfe besonders vulnerabler Zielgruppen**, wie Personen mit Demenz, psychischer Behinderung, pflegebedürftige Kinder oder auch von Menschen mit Migrationshintergrund, genannt. Dies ist umso problematischer, weil alle vorliegenden Prognosen hier von einer weiteren Bedarfssteigerung ausgehen (vgl. BMFSFJ 2016).

### 3.2.2 Indikatoren

Analog zur Vielfalt der Handlungsfelder werden in der Praxis auch vielfältige Indikatoren zur Operationalisierung herangezogen. Indikatoren sind Messgrößen, die die Bewertung bestimmter Sachverhalte ermöglichen. Sie können quantitativer (Maßzahl) oder qualitativer Art (Aussage) sein. Welche Indikatoren jeweils für welche Handlungsfelder geeignet sind, richtet sich in erster Linie nach dem Ziel der Planung. Die Analyse von Veränderungen bei den Indikatoren im Zeitverlauf unterstützt die Erfolgskontrolle.

In diesem Abschnitt werden zunächst die in vier Planungskonzepten enthaltenen Indikatoren vergleichend analysiert. Im sich anschließenden Kapitel 3.2.3 wird das online verfügbare, umfassende Konzept Sozialplanung für Senioren (SoSe) der Bertelsmann Stiftung vorgestellt. Eine Empfehlung für ein „Grundgerüst“ von Handlungsfeldern und Indikatoren für die Altenplanung in Hessen erfolgt im Kapitel 3.5.

---

Die Analyse von einzelnen Pflegeplanungen (Praxisbeispiele) hat gezeigt, dass sich die genutzten Indikatoren in drei Arten unterteilen lassen:

Tabelle 3: Arten von Indikatoren

Art des Indikators	Beschreibung, Inhalte
Bevölkerungsindikatoren	Einwohnerzahl und -dichte; Bevölkerungsstruktur nach Alter, Geschlecht, Familienstand, Haushaltsgröße, Bildungsstand etc., Bevölkerungsentwicklung
Bedarfsindikatoren	Prävalenz von Pflegebedürftigkeit, Ausmaß der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade), Nachfrage nach und Inanspruchnahme von Hilfs- und Pflegeleistungen, besondere Zielgruppen
Bestandsindikatoren	Verfügbare Einrichtungen und Plätze, Personal und Vollzeit-äquivalente, Nutzerstruktur, Versorgungsgrad, Auslastung, Wartelisten

Quelle: IGES, angelehnt Naegele et al. 1995

Die in den untersuchten seniorenpolitischen Konzepten oder Pflegeplanungen in den einzelnen Handlungsfeldern genutzten und/oder genannten „Indikatoren“ erfordern zumeist eine weitere Konkretisierung mithilfe mehrerer Einzelindikatoren oder Kennzahlen. So sind zur Charakterisierung von Versorgungsangeboten neben Kapazitätsangaben (Anzahl Plätze) auch Hinweise zur Nutzung (z. B. Auslastung) oder zu qualitativen Aspekten (Einzelzimmerquote etc.) erforderlich.

Die folgende Tabelle 4 gibt eine Übersicht zu den in vier verschiedenen Planungskonzepten genutzten Indikatoren, wobei die Pflegestrukturplanung Rheinland-Pfalz in zwei Versionen enthalten ist – die 2010 entwickelte und die jüngst erschienene, 2019 überarbeitete Version. Die Gesamtzahl der Indikatoren je Konzept liegt hier zwischen 13 und 20, mit jeweils mehreren einzelnen Kennzahlen.

Die Pflegestrukturplanung Rheinland-Pfalz weicht von der genannten Dreiteilung in der Systematik etwas ab (Bestandsindikatoren sind einmal mit dem Fokus auf Pflege, Gesundheit und Wohnen in einer Gruppe zusammengefasst und zum anderen enthält die Gruppe der Bevölkerungsdaten nicht-pflegespezifische Infrastrukturangebote). Im Kompass Pflegesozialplanung (Kraehmer *et al.* 2016) wiederum beinhalten die Sozialstrukturdaten auch den Hilfe- und Pflegebedarf und die beiden anderen Gruppen enthalten jeweils Bestandsindikatoren zu unterschiedlichen Bereichen (einmal mit Schwerpunkt Gesundheit/Pflege und einmal mit Schwerpunkt Selbständigkeit und bürgerschaftliches Engagement).

Tabelle 4: Übersicht zur Gliederung sowie zu verwendeten Indikatoren in vier Pflegeplanungskonzepten

Konzept	Indikatoren		
	<i>Bevölkerungsindikatoren</i>	<i>Bedarfsindikatoren</i>	<i>Bestandsindikatoren</i>
Pflegebedarfsplanung NRW			
Quelle: Naegele <i>et al.</i> 1995	Bevölkerungsstruktur	Pflegebedürftige, Pflegegrad	Hauswirtschaftliche Dienste, häusliche Kranken- und Altenpflege
	Bevölkerungsprognose	Inanspruchnahme von Leistungen	Gerontopsychiatrische Versorgung
	Haushalts- und Familienstrukturen und -entwicklung im Alter	Hilfe- und Betreuungsbedarf	Stationäre Pflege einschl. Kurzzeit- und Tagespflege
	Frauenerwerbsquote 45-60 Jahre		Nutzerstruktur und Nutzungsdauer Versorgungsgrad, Auslastungsgrad, Wartelisten Jahresarbeitsvolumen
Pflegestrukturplanung Rheinland-Pfalz I	<i>Sozialstruktur</i>	<i>Nutzerstruktur Pflege</i>	<i>Infrastruktur Pflege</i>
Quelle: Pfundstein & Baumgärtner 2010	Bevölkerungsstruktur	Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen	Pflegeeinrichtungen stationär, teilstationär, ambulant
	Bevölkerungsprognose	Ambulant versorgte Pflegebedürftige Private Pflege/Pflegemix	Komplementäre Dienste im Vorfeld der Pflege

Konzept	Indikatoren		
	Wirtschaftliche Infrastruktur: Einrichtungen des täglichen Bedarfs und Dienstleistungen	Bewohnerinnen und Bewohner in un- terstützenden/alternativen Wohnfor- men	Medizinisch-therapeutische Einrich- tungen und Dienste
	Haushaltsstrukturen/-entwicklung im Alter	Hilfe zur Pflege (stationär/ambulant)	Einrichtungen der Rehabilitation und Prävention
	Öffentlicher Personennahverkehr		Unterstützende/alternative Wohnfor- men  Niedergelassene Ärzte  Beratungsstellen
Pflegestrukturplanung Rheinland-Pfalz II	<i>Bevölkerung und Infrastruktur</i>	<i>Nutzerstruktur Pflege</i>	<i>Infrastruktur Pflege und Versorgung</i>
Quelle: LZG 2019: 37	Bevölkerungsstruktur und -prognose	Pflegebedürftige in Pflegeeinrichtun- gen (Voll-/teilstationär)	Ambulante Pflegedienste
	Haushaltsstruktur und -prognose	Pflegebedürftige in ambulanter Ver- sorgung (Sachleistung)	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen
	ÖPNV, andere Mobilitätsangebote	Pflegebedürftige in privater Versor- gung (Geldleistung)	Alltagsunterstützende Angebote (§ 45 SGB XI)
	Versorgungsinfrastruktur (Laden, Post, Apotheke, Café, Frisör ....)	Pflegebedürftige mit Hilfe zur Pflege(SGB XII)	Pflegeeinrichtungen (Voll-/teilstatio- när)

Konzept	Indikatoren		
<p>Neue Wohnformen (Wohnprojekte, integrative Quartiere)</p> <p>Selbsthilfe und Netzwerke</p>			<p>Beratung (Pflegestützpunkte, VdK, ...)</p> <p>Niedergelass. Ärzte, MVZ</p> <p>Med.-therapeutische Angebote</p> <p>Einrichtungen der Rehabilitation, Prävention, Palliativpflege, Hospiz</p> <p>Betreutes Wohnen</p> <p>Neue Wohnformen (Pflege-WGs)</p>
<p>Kommunale Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis und NW M-V</p>	<p><i>demografische Struktur und Bevölkerungsentwicklung</i></p>	<p><i>Bedarfsindikatoren (Hilfe- und Pflegebedarf)</i></p>	<p><i>Bestandsindikatoren</i></p>
<p>Quelle: ISG 2018</p>	<p>Bevölkerungsstruktur nach Geschlecht und Alter</p> <p>Demografische Entwicklung - Rückblick (2000 - 2015) und Prognose bis 2040</p>	<p>Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen</p> <p>Anzahl der Demenzkranken nach Altersgruppen entsprechend altersspezifischer Prävalenzraten</p> <p>Prognosen Pflegebedürftige (auch Demenz) bis 2040</p>	<p>pflegerische Angebote (ambulante Dienste, Tagespflege und Kurzzeitpflege sowie die vollstationäre Pflege)</p> <p>Gesundheitsversorgung - Haus- und Fachärzte, Apotheken, Krankenhäuser, psych. Kliniken</p> <p>Sterbebegleitung - Palliativmediziner, amb. Hospizdienste und Hospize</p>



Konzept	Indikatoren		
		<p>niedrigschwelliger Hilfebedarf - berechnet anhand altersspezifischer Quoten auf Basis Infratest 2002, Prognose bis 2040</p> <p>Leistungen der Hilfe zur Pflege nach Art der Versorgung, Prognose bis 2040</p>	<p>pflegeergänzende und präventive Angebote (Information und Beratung, Begegnungsangebote und Hilfen bei Demenz, niedrigschwellige DL)</p> <p>Wohnen im Alter (barrierearme Wohnungen, betreutes Wohnen, ambulant betreute Wohngemeinschaften)</p> <p>Mobilität u. Infrastruktur (Ausstattung mit PKW, Anbindung ÖPNV, Einkaufsmöglichkeiten – eigene Erhebungen)</p>
Kompass der integrierten Pflegesozialplanung (Meckl.-V.)	<i>Sozialstrukturdaten</i>	<i>Pflege, Gesundheit und Prävention</i>	<i>Selbständigkeit, Teilhabe, Engagement</i>
Quelle: Kraehmer <i>et al.</i> 2016	<p>Bevölkerungsstruktur, Lebenserwartung, Altenquotient</p> <p>Bevölkerungsprognose</p> <p>Hilfe- und Pflegebedarf (nach Pflegegraden und Art der Versorgung)</p>	<p>Angebote im Bereich Pflege, u. a. gesondert für Demenz, Pflegeangebote in alternativen Wohnformen geplante Pflegeangebote</p> <p>Personalstruktur</p> <p>Beratungs-, Steuerungs- und Informationsstrukturen präventiver, kurativer, rehabilitativer u. palliativer Angebote</p>	<p>Gesellschaftliches Engagement (Formen bgschfl. Engagements, Qualifizierung und Förderung von Ehrenamt, Bundesfreiwillige)</p> <p>Teilhabe (Kultur, Bildung, Partizipationsmöglichkeiten kommunal)</p> <p>Bedarfe im Bereich Alltag und Haushalt</p>

---

Konzept	Indikatoren
Arbeitslosigkeit (55-65 Jahre), Erwerbsquote	medizinische Versorgung (Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser, Rehakliniken)      Mobilität
Einkommen der Haushalte	Angebote im Bereich Prävention und Rehabilitation
Altersarmut	
Empfänger SGB II, XII	
Wohnsituation	
Bildungsstand	

---

Quelle: Zusammenstellung IGES entspr. den angegebenen Quellen.

---

Das Konzept Pflegebedarfsplanung NRW stellt, wie bereits der Name verdeutlicht, das am stärksten auf den Kernbereich Pflege fokussierte Konzept dar. Die Bedarfs- und Bestandsindikatoren gehen über die Handlungsfelder Pflege und Gesundheit kaum hinaus (nur pflegerelevante Aspekte des Arbeitsmarktes wie die Frauenerwerbsquote zwischen 45 und 60 Jahren und das Pflegepersonal werden darüber hinaus einbezogen). Es ist allerdings auch das erste seiner Art gewesen und wurde in den 1990er Jahren explizit nur für die Pflege entwickelt. Immerhin waren die pflegenden Angehörigen schon als „zweite Zielgruppe“ explizit im Blickfeld.

Neuere Konzepte gehen hier deutlich weiter. Z. B. deckt die Pflegestrukturplanung Rheinland-Pfalz, von der Bezeichnung her ähnlich eng gefasst, mehr Handlungsfelder ab – die wirtschaftliche Infrastruktur und Angebote des ÖPNV (interessanterweise der Sozialstruktur zugeordnet) sowie die Beratung und Dienste im Vorfeld von Pflege. In der aktuellen, überarbeiteten Version sind noch vier weitere Indikatoren hinzugekommen – neue, nicht auf Pflegebedürftige ausgerichtete Wohnformen, Selbsthilfe und Netzwerke, medizinisch-therapeutische Angebote und Alltagsunterstützung (§ 45 SGB XI).

Die kommunale Pflegeplanung des ISG Köln, die mit jeweils nur leicht verändertem Konzept in verschiedenen Bundesländern durchgeführt wurde, umfasst neben Pflege und Gesundheit auch Wohnen, Mobilität und infrastrukturelle Angebote. Weiterhin werden für die Bestandsindikatoren auf Basis aktueller Versorgungsquoten Prognoserechnungen zum künftigen Bedarf durchgeführt. Die meisten Handlungsfelder und Indikatoren enthält der Kompass integrierte Pflegesozialplanung, wie bereits der Name andeutet: Hier werden auch Aspekte des Arbeitsmarktes, der Einkommenssituation und des Bildungsstandes sowie Angebote im Bereich Kultur berücksichtigt.

In allen Planungsbeispielen sind Bevölkerungsdaten, Pflegebedarfs- und -bestandsindikatoren enthalten. Die Personalausstattung in der Pflegebranche wird jedoch in Rheinland-Pfalz und beim ISG Köln nicht einbezogen.

### **3.2.3 Sozialplanung für Senioren (SoSe)**

Die Sozialplanung für Senioren (SoSe) ist ein Instrumentarium zur Ermittlung, Bewertung und Nutzung kommunaler Kennzahlen und Indikatoren. SoSe basiert auf dem Vorgängerprojekt EIS - evidenzbasiertes Instrumentarium für die kommunale Seniorenpolitik, welches im Auftrag der Bertelsmann Stiftung durch die Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V./Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund in Zusammenarbeit mit der Abteilung Psychologische Altersforschung der Universität Heidelberg in der Zeit von Oktober 2005 bis Juli 2006 bearbeitet wurde. Die Bertelsmann Stiftung hat die Ergebnisse unter dem Namen Sozialplanung für Senioren in eine Online-Version überführt (<http://www.sozialplanung-senioren.de/>) und aktualisiert diese regelmäßig. Der aktuelle Stand der Daten ist Juli 2015. Die folgenden Ausführungen zu SoSe sind, soweit nicht anders angegeben, der Website [sozialplanung-senioren.de](http://www.sozialplanung-senioren.de) entnommen (Abruf am 29.11.2018).

Ausgangspunkt des Konzeptes ist die Ausrichtung auf „die Zukunft des Zusammenlebens der Generationen in den Kommunen“ mit dem Schwerpunkt Alterung. Die Planung soll als kommunale Gemeinschaftsaufgabe begriffen werden, d. h. unter Einbindung der örtlichen Gemeinschaft und insb. auch der älteren Einwohner. Die Planungsverantwortung soll in professioneller Hand und in der Zuständigkeit der Kommunen liegen – die Gesamtsteuerung und die Koordination der Datenbeschaffung sollen von einem hauptamtlichen Beschäftigten der Kommunalverwaltung übernommen werden.

Die Sozialplanung für Senioren umfasst zwei Teile, das Instrument und ein dazugehöriges Handbuch. Das Instrument beschreibt sehr kurz die einzelnen Indikatoren und das Handbuch ergänzt das Instrument mit einem umfangreichen Glossar. Es enthält erklärende Kommentare zu den einzelnen Indikatoren und Themenfeldern sowie den zwischen ihnen bestehenden Zusammenhängen. Im Anhang finden sich Fragenbogenelemente zu allen Indikatoren als Hilfestellung für die Kommunen bei geplanten Eigenerhebungen.

Das Instrument basiert auf dem Lebenslagenkonzept, um die Mehrdimensionalität unterschiedlicher Lebensbereiche in ihrer Wechselwirkung zu analysieren (Engels 2006). Folgende Dimensionen bzw. Themenfelder wurden mit Blick auf die Zielgruppe der Senioren ausgewählt:

1. Demografische und sozial-strukturelle Daten (zur Beschreibung der Bevölkerungsstruktur)
2. Partizipation und bürgerschaftliches Engagement
3. Wohnen und Lebensführung
4. Bildung und Kultur
5. Gesundheit und Pflege

Diese Themenfelder stehen in einem hierarchischen Verhältnis zueinander, was durch die Reihenfolge ihrer Nennung zum Ausdruck kommt.

Die in den fünf Themenfeldern jeweils enthaltenen Indikatoren wurden anhand der folgenden Struktur aufbereitet:

Tabelle 5: Struktur der Darstellung der Indikatoren im Instrument SoSe

Nummer des Indikators	Name des Indikators
Zielbeschreibung	Erläuterung zu Inhalt und Aussagekraft des Indikators, Einordnung in den Planungskontext, Relevanz für unterschiedliche Planungszeiträume der Kommune (kurz-, mittel- bis langfristig)
Informationsquellen	Hinweise zu Datenquellen, Statistiken und Referenzdaten, Links zu Online-Quellen
Einheit	Angaben zur Maßeinheit bzw. zum Datenformat
Erhebungsinhalte und/oder Berechnung	Erläutert die Vorgehensweise zur Ermittlung des Indikators (Formel, Hinweis auf zu wählende Zeiträume etc.)
Kennzahlen	Enthält überregionale Vergleichswerte zur Entwicklung des Indikators
Erhebungshäufigkeit	Gibt an, zu welchen Zeitpunkten und wie häufig der jeweilige Indikator ermittelt werden sollte
Auswahl an Handlungsmöglichkeiten	Hinweis, an welchen Stellen im Planungsprozess der Indikator genutzt werden kann, Verlinkung zum Handbuch

Quelle: IGES auf Basis von sozialplanung-senioren.de (Abruf am 29.11.2018)

Um einen Überblick über das Spektrum der Indikatoren zu erhalten, listet die folgende Tabelle 6 die insgesamt 40 Einzelindikatoren in den fünf Themenfeldern auf.

Tabelle 6: Auflistung der 40 Indikatoren des SoSe nach den fünf Themenfeldern

Nr.	Indikator
<b>Themenfeld 1: Demografische und sozial-Strukturelle Daten</b>	
1.1	Bevölkerungsbestand in der Kommune/in den Stadtteilen Gesamteinwohnerzahl und Einwohner nach Altersgruppen; Altenquotient
1.2	Bevölkerungsentwicklung und -prognosen nach Altersgruppen
1.3	Menschen mit Migrationshintergrund
1.4	Familienstand und Haushaltsgrößen
1.5	Erwerbsquote und Arbeitslosigkeit
1.6	Einkommen, Sozialhilfe und Altersarmut
1.7	Bildungsstand
1.8	Bevölkerungsfluktuation (innerstädtisch/Außenwanderung)
1.9	Kommunale Ausgaben für seniorenspezifische Belange

Nr.	Indikator
<b>Themenfeld 2: Partizipation und bürgerschaftliches Engagement</b>	
2.1	Bürgerschaftliches Engagement
2.2	Vereine, Organisationen, Parteien usw. – Anbieterstrukturen
2.3	Politische Partizipation
2.4	Beratungs- und Informationsstrukturen
2.5	Gemeinwesenorientierte Projekte
2.6	Mitgliedschaft in Vereinen, Organisationen, Parteien usw.
<b>Themenfeld 3: Wohnen und Lebensführung</b>	
3.1	Stadtteilcharakteristik – Kommunales Wohnen im Alter
3.2	Allgemeine Wohnstrukturdaten Baujahr, Eigentümer-/Mieterstruktur, Wohnfläche, Wohndauer
3.3	Infrastruktur
3.4	Alltagsbezogene Dienste
3.5	Alternative Wohnformen
3.6	Soziale Wohnraumversorgung und Wohnnotfälle
3.7	Innerstädtische Mobilität; Individualverkehr, automobilgestützter Individualverkehr, öffentlicher Personennahverkehr - Basisindikatoren
3.8	Wohnstandard und Barrierefreiheit
3.9	Zufriedenheit mit Wohnsituation und Wohnumfeld
3.10	Sicherheit – Präventive Maßnahmen und subjektive Sicherheit
<b>Themenfeld 4: Bildung und Kultur</b>	
4.1	Allgemeine Bildungsangebote (z. B. Sprachen, Hobby)
4.2	Kulturelle Angebote (z. B. Musik, Theater, Kino)
4.3	Angebote im Bereich Sport
4.4	Angebote im Bereich Geselligkeit
4.5	Zugänglichkeit der Angebote
4.6	Zufriedenheit mit Angeboten und Wünsche

Nr.	Indikator
<b>Themenfeld 5: Gesundheit und Pflege</b>	
5.1	Gesundheitsförderung und Prävention
5.2	Pflegebedürftigkeit
5.3	Behinderungen, z. B. geistige und körperliche Behinderungen
5.4	Ambulante pflegerische Versorgung
5.5	Stationäre/teilstationäre Pflegeinfrastruktur
5.6	Häusliches Pflegepotenzial
5.7	Ärztliche Versorgung
5.8	Krankenhäuser, Kur- und Rehabilitationseinrichtungen
5.9	Inanspruchnahme ambulanter Angebote

Quelle: sozialplanung-senioren.de (Abruf am 29.11.2018)

Mittels des SoSe sollen Mitarbeiter kommunaler Verwaltungen in die Lage versetzt werden,

- ♦ ohne ausgewiesenes sozialgerontologisches Fachwissen und spezielle Kenntnisse statistischer Verfahren selbstständig Daten zu sammeln, die für demografiebezogene Planungen benötigt werden,
- ♦ diese Daten aufzubereiten, zu interpretieren und daraus für die kommunale Planung relevante Schlüsse zu ziehen sowie
- ♦ Planungen selbstständig fortzuschreiben.

Die Interpretation der Analyseergebnisse im Hinblick auf Handlungsoptionen, die zur politischen Entscheidung gestellt werden können, sollte in einem ämter- bzw. fach- und ggf. auch behördenübergreifenden Team erfolgen; so würde aus unterschiedlichen Perspektiven ein Blick auf die Fakten geworfen, bevor diese in einer politischen Diskussion bewertet werden.

### 3.2.4 Handlungshilfe Kommunale Altenberichterstattung

Systematische Altenberichterstattung gilt als Grundvoraussetzung einer modernen, an neuen Leitbildern des Alters orientierten, bedarfs- und zeitgemäßen kommunalen Altenpolitik und -planung. Die im Oktober 2014 im Auftrag des damaligen Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW von der Dortmunder Forschungsgesellschaft für Gerontologie vorgelegte Arbeitshilfe (Olbermann *et al.* 2015) für eine partizipative Altenberichterstattung kann als „Good-Practice“ dafür angesehen werden, wie Kommunen ihre Altenpolitik auf der Grundlage einer systematischen Altenberichterstattung gestalten und/oder qualifizieren können.

Folgendes Prozessmodell einer kommunalen Altenberichterstattung wird vorgestellt und mit guten Beispielen aus NRW hinterlegt:

**Vorbereitungsschritte:**

- ◆ Schritt 1: Initiierung (Beschlüsse fassen, Bearbeitung festlegen, Auftragsvergabe)
- ◆ Schritt 2: Ressourcen und Strukturen schaffen (Unterstützungsstrukturen, Begleitstrukturen, Rahmenbedingungen festlegen und absichern (z.B. personell, finanziell, Kompetenzen und Qualifikationen, interne Zuständigkeit, ggf. Kreisebene beachten, intra- und interkommunale Zusammenarbeit)

**Durchführungsschritte:**

- ◆ Schritt 3: Berichtsstruktur und Handlungsfelder festlegen (Grundstruktur, Bedarfe, Handlungsfelder, Kernthemen)
- ◆ Schritt 4: Daten erheben und analysieren (sozio-demografische Daten, Bestands- und Bedarfsanalysen, Methodenfestlegung, qualitative Beteiligungsmethoden)
- ◆ Schritt 5: Schlussfolgerungen ziehen (Handlungsbedarfe ermitteln, Handlungsempfehlungen formulieren, Umsetzung planen)

**Begleitende/weiterführende Schritte:**

- ◆ Partizipation herstellen
- ◆ Intra- und interkommunale Zusammenarbeit sicherstellen
- ◆ Umsetzungsorientierung beachten
- ◆ Fortschreibung planen und durchführen

Die als „Mindeststandard“ vorgeschlagene Berichtsstruktur (ebd.: 35) ist in Abbildung 5 dargestellt.

Es wird die Berücksichtigung folgender Kernthemen empfohlen (ebd.: 36):

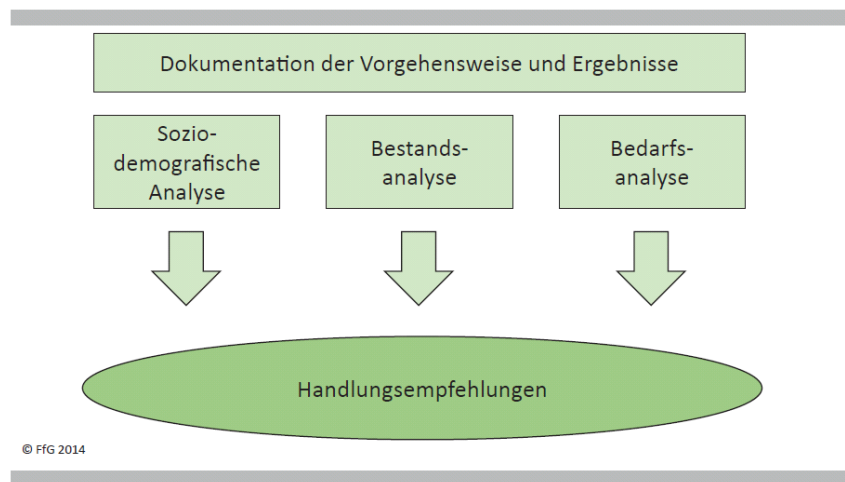
- ◆ Soziale Integration und bürgerschaftliches Engagement
- ◆ Wohnen und Wohnumfeld (inkl. Mobilität und alltägliche Versorgung)
- ◆ Bildung, Kultur und Freizeit
- ◆ Gesundheit und Pflege

Inwieweit darüber hinaus weitere Handlungsfelder berücksichtigt werden sollten (z. B. Wirtschaft, Beschäftigung, Technik), ist jeweils in den Kommunen im Rahmen der partizipativen Vorgehensweise (Bürgerbeteiligung) zu erörtern.

---



Abbildung 5: Grundstruktur kommunaler Altenberichte („Mindeststandard“)



Quelle: Olbermann *et al.* 2015: 35.

### 3.3 Bedarfsanhaltswerte, Schätzverfahren und Prognosen sowie deren Bewertung

#### 3.3.1 Bevölkerungsprognosen

Grundlagen jeglicher kommunaler Sozialplanungen sind belastbare Daten zur Bevölkerungsentwicklung in der Planungsregion. Demografische Entwicklungen vollziehen sich nicht stochastisch und sind daher gut vorhersehbar – was die Geburten- und Sterberaten sowie die zunehmende Alterung betrifft. Weniger stabil ist die Entwicklung der Wanderungsbewegungen, wie auch die Flüchtlingswelle 2015/16 in Deutschland eindrucksvoll gezeigt hat.

Je kleinräumiger die Betrachtung der Bevölkerungsentwicklung ist, desto unsicherer werden auch die Prognosen, da kurzfristige Schwankungen der Zu- und Fortzüge auch das Ergebnis von kommunalpolitischen Strukturentscheidungen sind, wie dem Ausweisen von günstigem Bauland oder der Schaffung von Gewerbegebieten (Amrhein & Backes 2012: 383).

Insofern sollten Bevölkerungsprognosen auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte lediglich als Anhaltspunkte für eine wahrscheinliche Entwicklungsrichtung betrachtet und vielmehr als Anstoß zu aktiver Einflussnahme genutzt werden. Mittels proaktiver regionaler Wirtschafts-, Sozial- und Familienpolitik kann zudem auf ungünstige demografische Trends reagiert und diese so abgemildert oder gar umgekehrt werden.

Die Ableitung von künftigen Platz- bzw. Personalbedarfen auf Basis prognostizierter Bevölkerungszahlen und Versorgungsquoten aus der Vergangenheit sollte nur als Orientierungshilfe angesehen werden, die mit einem laufenden Monitoring der tatsächlichen Entwicklung abgeglichen und ggf. frühzeitig angepasst werden muss.

### 3.3.2 Nutzung von Anhalts- und Orientierungswerten

Bei der Planung von Angeboten und Kapazitäten stellt sich immer auch die Frage, wie eine „angemessene“, „ausreichende“ oder „bedarfsgerechte“ regionale Ausstattung definiert werden kann. Während es in anderen Bereichen verbindlich festgelegte Grenz- oder Richtwerte gibt (z. B. bei der Wasser- und Luftreinhaltung oder der Bauleitplanung), werden in der Sozialgesetzgebung i. d. R. die oben beispielhaft genannten unspezifischen Begriffe verwendet, die es, je nach Planungsebene ggf. unterschiedlich, zu operationalisieren gilt.

In der Phase der Professionalisierung der Sozialplanung (1950er bis Ende der 1980er Jahre), in der das Leitbild des planenden und verteilenden Sozialstaates geprägt wurde und Planung das Ziel hatte, die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse zu garantieren, wurde eine stark normative Planungslogik verfolgt. Diese nutzte empirisch ermittelte oder politisch vorgegebene Orientierungswerte (wie die Anzahl der Angebote, Plätze oder Fachkräfte pro Einwohner).

Diese Orientierungswerte basierten zumeist auf bundes- oder landesweiten Erfahrungswerten, teilweise auch auf international erhobenen Kennzahlen. Je kleinräumiger die Planungsregion ist, desto weniger Aussagekraft haben solche allgemeinen Orientierungswerte angesichts der Heterogenität einzelner Regionen. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass solche Anhaltswerte im Zeitverlauf mit der Veränderung gesellschaftlicher Wertvorstellungen ebenfalls anzupassen sind (so gelten z. B. in Pflegeheimen heute fast nur noch Einzelzimmer als angemessene Unterbringung).

Entsprechend dem Wandel des Verständnisses von Planung erfolgte in den 1990er Jahren eine Abkehr von der normativen Planung nach Richt- bzw. Orientierungswerten. Planung erfolgt nunmehr stärker im Dialog mit den Bürgern und Unternehmen, z. T. projektbezogen bei gleichzeitig sinkender Definitionsmacht der Planer. Es gilt, die Vielfalt der Lebensverhältnisse und die regional unterschiedlichen Gegebenheiten und Präferenzen zu berücksichtigen mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität der Bürger sowie der Sicherung der umfassenden Partizipation und Teilhabe aller Bevölkerungsgruppen.

Sowohl die Erkenntnisse aus der Literaturanalyse als auch aus den Experteninterviews legen nahe, dass regionale Planungen kaum noch mit festen Orientierungswerten operieren. Vielmehr gilt es, im Planungsverfahren die jeweils spezifische Ausprägung der örtlichen Bedarfe zu ermitteln (sei es mittels eigener standardisierter Erhebungen oder im Rahmen regionaler Pflegekonferenzen) und durch Bilanzierung mit den Bestandskennzahlen bestehende oder sich abzeichnende Angebotslücken frühzeitig zu identifizieren.

Zur vergleichenden Einschätzung des eigenen Entwicklungsstandes ist der Abgleich mit den jeweiligen Landesdurchschnittswerten oder auch mit der Situation in benachbarten Kreisen als grobe Orientierung sinnvoll. Bundesweit ermittelte

durchschnittliche Versorgungsquoten sind dagegen aus regionaler Perspektive weniger aussagekräftig. Vergleichswerte sollten möglichst aus ein und derselben Datenquelle bzw. Statistik stammen (einheitliche Methodik)

Weicht die regionale Ausstattung vom Landesdurchschnitt deutlich ab (positiv wie negativ), kann daraus nicht unmittelbar ein eindeutiger Handlungsauftrag abgeleitet werden. Zu klären ist zunächst, welche Ursachen diese Unterschiede erklären könnten (z. B. deutlich vom Landesdurchschnitt abweichende Strukturmerkmale in der Region, gesündere Bevölkerung, deutlich bessere Ausstattung in komplexeren Bereichen etc.) und ob die abweichende regionale Situation mit Engpässen (Wartelisten) oder Überkapazitäten (Leerstände) einhergeht. Insofern ist es immer auch erforderlich, neben vorhandenen Kapazitäten wie Plätzen zusätzlich das Nutzungsverhalten zu erheben (Auslastung von Pflegeheimen, Wartelisten/-zeiten, Inanspruchnahme durch Personen mit Wohnsitz außerhalb des Kreises etc.).

Eine verlässlichere Basis für die Planung als Orientierungswerte liefert die über einen längeren Zeitraum periodisch durchgeführte Erfassung von Angeboten und Kennzahlen, wie sie im Rahmen einer regelmäßigen Fortschreibung der Pläne bzw. einer Alten-, Sozial- oder Demografieberichterstattung erfolgt. Diese ermöglicht die Beobachtung von Trends über einen längeren Zeitraum, das frühzeitige Erkennen von Veränderungen und die Überprüfung der Wirkungen eingeleiteter Maßnahmen im Sinne einer Evaluation.

### **3.4    Verfügbare Datenquellen für die Regionalplanung**

Neben den weithin bekannten Datenquellen, wie die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder und die dort erhobene Pflegestatistik, gibt es eine Fülle von Online-Datenbanken und Suchportalen, die mehr oder weniger aktuelle Daten und Prognosen in Form von Tabellen, Grafiken oder Karten kostenlos zur Verfügung stellen.

Für die Altenplanung werden in erster Linie aktuelle Daten auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte benötigt, idealerweise auch für die Ebene der Gemeinden. Dies bieten alle in den folgenden Abschnitten aufgeführten Datenquellen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick welche Datenquellen anschließend im Detail näher vorgestellt werden:

Tabelle 7: Übersicht zu den vorgestellten Datenquellen mit Themenfeldern und Hinweise für die Altenhilfeplanung

Name der Datenquelle	Link	Themenfelder	Hinweise für Altenplanung
<b>Daten der amtlichen Statistik - Bundesebene</b>			
Bevölkerungsentwicklung	<a href="https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/_inhalt.html">https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/_inhalt.html</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevölkerungsstand</li> <li>• Bevölkerungsvorausberechnung bzw. -prognosen</li> <li>• Haushalte und Familien</li> <li>• Migration und Integration</li> <li>• Geburten</li> <li>• Sterbefälle, Lebenserwartung</li> <li>• Eheschließungen, Ehescheidungen und Lebenspartnerschaften</li> <li>• Wanderungen (zwischen Deutschland und dem Ausland, nach Bundesländern)</li> </ul>	Hier nur Daten auf Ebene der Länder, regionalisierte Daten bei den Landesämtern für Statistik sowie in der Regionalstatistik (s. u.)
Pflegestatistik erscheint alle zwei Jahre	<a href="https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html">https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stichtagsbezogene Informationen zu pflegebedürftigen Leistungsbeziehern SGB XI</li> <li>• Art der Leistung (stationär, ambulante Sachleistung oder Pflegegeld)</li> <li>• Daten zu den Pflegeeinrichtungen (nach Trägerschaft, Plätzen und Leistungsangeboten)</li> <li>• Personalausstattung (nach Qualifikation, Tätigkeitsbereich und Beschäftigungsverhältnis bzw. Arbeitsumfang)</li> </ul>	aktuellstes verfügbares Jahr 2017 Daten auf Ebene Bund und Länder Kreisvergleich für 2011 verfügbar Regionaldaten siehe Hessisches Landesamt für Statistik
<b>Regionaldaten für Hessen</b>			
Hessisches Landesamt für Statistik	<a href="https://statistik-hessen.de/regionalkarten/atlas/bericht/atlas.html">https://statistik-hessen.de/regionalkarten/atlas/bericht/atlas.html</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevölkerung</li> <li>• Bevölkerungsentwicklung</li> <li>• Wohnungswesen</li> <li>• Erwerbstätigkeit</li> <li>• Flächennutzung</li> <li>• Landwirtschaft</li> <li>• Tourismus</li> <li>• öffentliche Finanzen</li> </ul>	Nur ein Teil der frei zugänglichen Tabellen auf Kreis- oder Gemeindeebene, auf Nachfrage werden weitere Tabellen zur Verfügung gestellt

Name der Datenquelle	Link	Themenfelder	Relevanz für Altenplanung
Regionaldatenbank Deutschland	<a href="https://www.regionalstatistik.de/genesis/online/">https://www.regionalstatistik.de/genesis/online/</a>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Gebiet, Bevölkerung, Arbeitsmarkt, Wahlen</li> <li>2) Bildung, Sozialleistungen, Gesundheit, Recht</li> <li>3) Wohnen, Umwelt</li> <li>4) Wirtschaftsbereiche</li> <li>5) Außenhandel, Unternehmen, Handwerk</li> <li>6) Preise, Verdienste, Einkommen und Verbrauch</li> <li>7) Öffentliche Finanzen</li> <li>8) Gesamtrechnungen</li> <li>9) Sonderbereiche</li> </ol>	Über Stichwortsuche Tabellen auf Kreisebene abrufbar
Hessisches Gemeindelexikon	<a href="https://www.hessen-gemeindelexikon.de/">https://www.hessen-gemeindelexikon.de/</a>	<p>Angaben im Regionalvergleich (Gemeinde, Landkreis, Regierungsbezirk, Land Hessen):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevölkerungsdaten</li> <li>• Arbeitsmarktdaten</li> </ul>	Guter Regionalvergleich, nur im PDF-Format verfügbar
Hessischer Pflegetelexikon	<a href="http://www.hessischer-pflegetelexikon.de/2018/">http://www.hessischer-pflegetelexikon.de/2018/</a>	<p>Gliederung der Regionaldossiers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeinfrastruktur (im Detail siehe Tabelle 22)</li> <li>• Beschäftigte (nach Berufen und Einrichtungen)</li> <li>• Aktuelle Lage auf dem Pflegearbeitsmarkt</li> <li>• zukünftiger Fachkräftebedarf in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen</li> <li>• Pflegearbeitsmarkt</li> </ul>	Umfassende Analyse des Pflegearbeitsmarktes und aktuelle Daten nur im PDF-Format verfügbar
Bedarfsplan 2017 der Kassenärztlichen Vereinigung für die ambulante vertragsärztliche Versorgung	<a href="https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raubeobachtung/Raumabgrenzungen/Mittelbereiche/Mittelbereiche.html">https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raubeobachtung/Raumabgrenzungen/Mittelbereiche/Mittelbereiche.html</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausärztliche Versorgung</li> <li>• Allgemeine fachärztliche Versorgung</li> <li>• Spezialisierte fachärztliche Versorgung</li> <li>• Gesonderte fachärztliche Versorgung</li> </ul> <p>mit Berücksichtigung von regionalen Besonderheiten</p>	Sollte mit betrachtet werden
Wegweiser Kommune (Bertelsmann Stiftung)	<a href="https://www.wegweiser-kommune.de/uber-den-wegweiser">https://www.wegweiser-kommune.de/uber-den-wegweiser</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demographischer Wandel</li> <li>• Bildung</li> <li>• Finanzen</li> <li>• Integration</li> <li>• Pflege</li> <li>• Soziale Lage</li> <li>• Wirtschaft und Arbeit</li> </ul>	Zeitraum 2006 – 2016 Insbesondere die Pflegevo- rausberechnung ist hilfreich

Name der Datenquelle	Link	Themenfelder	Relevanz für Altenplanung
Pflegedatenbanken der Pflegekassen – PflegeLOTSE (vdek), Pflegeheimnavigator (AOK)	<a href="http://www.pflege-lotse.de">www.pflege-lotse.de</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>stationäre Pflegeheime (vollstat., Tages-/Nacht-pflege, Kurzzeitpflege und nach pflegfachlichem Schwerpunkt)</li> </ul>	sehr aktuell, insb. für die kleinräumige Suche geeignet
	<a href="http://www.pflege-navigator.de">www.pflege-navigator.de</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ambulante Pflegedienste</li> </ul>	
	<a href="http://www.hospiz-lotse.de">www.hospiz-lotse.de</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angebote zur Unterstützung im Alltag</li> <li>Häusliche Betreuungsdienste</li> <li>Palliativversorgung</li> </ul>	
Beratungsdatenbank des ZQP	<a href="http://www.beratungsdatenbank.zqp.de">www.beratungsdatenbank.zqp.de</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pflege- und Angehörigenberatung</li> <li>Wohnberatung</li> <li>Vorsorge und rechtl. Betreuung</li> <li>Krisenberatung</li> <li>Alltagshilfen etc.</li> </ul>	sehr aktuell, insb. für die kleinräumige Suche geeignet

#### Bundesweite Regionaldaten auf Kreis- und Gemeindeebene

Online-Atlas INKAR	<a href="https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/InteraktiveAnwendungen/interaktiveanwendungen_node.html">https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/InteraktiveAnwendungen/interaktiveanwendungen_node.html</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeitslosigkeit</li> <li>Bauen und Wohnen</li> <li>Beschäftigung und Erwerbstätigkeit</li> <li>Bevölkerung</li> <li>Bildung</li> <li>Privateinkommen, Private Schulden</li> <li>Flächennutzung und Umwelt</li> <li>Medizinische und soziale Versorgung</li> <li>Öffentliche Finanzen</li> <li>Raumwirksame Mittel</li> <li>Siedlungsstruktur</li> <li>Sozialleistungen</li> <li>Verkehr und Erreichbarkeit</li> <li>Wirtschaft</li> <li>Raumordnungsprognose</li> </ul>	v. a. für Regionalvergleiche, z. T. ältere Daten
Landatlas.de	<a href="http://www.landatlas.de">www.landatlas.de</a>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Raumstruktur</li> <li>Bevölkerung</li> <li>Soziales</li> <li>Wohnen</li> <li>Versorgung</li> <li>Erreichbarkeit</li> <li>Wirtschaft und Arbeit</li> <li>Öffentliche Finanzen</li> <li>Landnutzung</li> </ol>	v. a. für Regionalvergleiche, z. T. ältere Daten siehe auch Tabellen im Anhang 2

Quelle: IGES

### 3.4.1 Daten der amtlichen Statistik – Bevölkerung und Pflegestatistik

Daten zur Bevölkerungsentwicklung und zum Pflegebedarf sind der Kernbestandteil jeder Altenplanung und für diese beiden Bereiche gibt es jeweils umfangreiche Daten der amtlichen Statistik, die das Statistische Bundesamt und die Statistischen Landesämter zur Verfügung stellen.

#### Bevölkerungsentwicklung

In diesem Bereich geht es nicht nur um Einwohnerzahlen, sondern um die Veränderung der Altersstruktur, als Folge des Geburtenrückgangs und der steigenden Lebenserwartung. Als dritter Faktor sind die Wanderungsbewegungen zu nennen (Saldo aus Zu- und Fortzügen), die die Bevölkerungsentwicklung beeinflussen und deutlich weniger prognostizierbar als die anderen beiden Variablen sind.

Die Bevölkerungsstatistiken des Statistischen Bundesamtes enthalten Angaben zu folgenden Sachverhalten ([https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/_inhalt.html), Abruf am 01.05.2019):

- ◆ Bevölkerungsstand (zu einem Stichtag, aktuellste Daten für Ende 2018)
- ◆ Bevölkerungsvorausberechnung bzw. -prognosen (verfügbar bis 2060)
- ◆ Haushalte und Familien (Anzahl Haushalte, Familien und Kinder, Paare und Alleinlebende, Daten für 2017)
- ◆ Migration und Integration (ausländische Bevölkerung nach Bundesländern 12/2018, Schutzsuchende, Migration, Einbürgerungen, ausgewählte Integrationsindikatoren – Erwerbsbeteiligung, Bildung, Wohnsituation)
- ◆ Geburten (2017)
- ◆ Sterbefälle, Lebenserwartung (bis 2017)
- ◆ Eheschließungen, Ehescheidungen und Lebenspartnerschaften (2017)
- ◆ Wanderungen (zwischen Deutschland und dem Ausland, nach Bundesländern 2017)

Die Daten des Statistischen Bundesamtes sind in der Regel für das Bundesgebiet und die Bundesländer verfügbar und stehen zum Download als Excel- oder CSV-File zur Verfügung, so dass eine sofortige Weiterbearbeitung möglich ist.

Länderergebnisse, mit Daten für tiefere regionale Gliederungen (Kreise und Gemeindeebene) sind jeweils über die Statistischen Ämter der Länder verfügbar – in Hessen über das hessische Statistische Landesamt mit der Internetadresse <https://statistik.hessen.de/>.

#### Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung

Die Pflegestatistik wird seit 1999 zweijährlich durchgeführt. Sie enthält stichtagsbezogene Informationen zu pflegebedürftigen Leistungsbeziehern nach SGB XI (nach Geschlecht, Alter, Pflegebedarf in Pflegegraden und Art der Leistung – stati-

onär, ambulante Sachleistung oder Pflegegeld) und Daten zu den Pflegeeinrichtungen (nach Trägerschaft, Plätzen und Leistungsangeboten) und deren Personalausstattung (nach Qualifikation, Tätigkeitsbereich und Beschäftigungsverhältnis bzw. Arbeitsumfang).

Das Statistische Bundesamt veröffentlicht ca. ein Jahr nach Erhebung die Deutschland- und Länderergebnisse – aktuellste Daten sind derzeit für 2017 verfügbar. Tiefer gegliederte Ergebnisse auf Kreisebene veröffentlichen anschließend (meist im Frühjahr) die Statistischen Landesämter.

Auch die Ergebnisse der Pflegestatistik stehen zum Download als Excel- oder CSV-File zur Verfügung.

### **3.4.2 Regionaldaten für Hessen**

Für Hessen konnten folgende Datenquellen identifiziert werden, die aktuelle, kleinräumige Daten für die Alten- und Pflegeplanung bereitstellen:

- Hessisches Landesamt für Statistik
- Regionaldatenbank Deutschland
- Hessisches Gemeindelexikon
- Hessischer Pflegemonitor
- Bedarfsplan 2017 der Kassenärztlichen Vereinigung für die ambulante vertragsärztliche Versorgung

Im Folgenden werden die einzelnen Datenquellen genauer beschrieben.

#### **Hessisches Landesamt für Statistik**

Neben den Bereits genannten Daten zur Bevölkerung und zu Regionalergebnissen der Pflegestatistik bietet das Hessische Landesamt für Statistik Interaktive Regionalkarten an. Über 60 Indikatoren aus unterschiedlichen Themenbereichen der amtlichen Statistik stehen für die kartografische Darstellung auf Gemeinde-, Kreis-, Regierungsbezirks- und Landesebene unter dem Link <https://statistik-hessen.de/regionalkarten/atlas/bericht/atlas.html> (Abruf am 02.05.2019) zur Verfügung.

Es stehen Daten aus folgenden Themenbereichen zur Verfügung: Bevölkerung, Bevölkerungsentwicklung, Wohnungswesen, Erwerbstätigkeit, Flächennutzung, Landwirtschaft, Tourismus und öffentliche Finanzen.

„Für die vom Nutzer markierten Regionaleinheiten werden die Indikatorwerte sowie entsprechende Vergleichswerte für Hessen und die Regierungsbezirke in gesonderten Tabellen ausgewiesen. Darüber hinaus sind die verwendeten Indikatorwerte (nach einem Klick auf die Schaltfläche „Datenexport“) auch als Tabelle im Excelformat abrufbar.“ (ebd.)



Die Verwendung der Regionalkarten eignet sich besonders für den anschaulichen Vergleich der eigenen Region mit den anderen Regionen dieser Ebene bzw. den höheren Ebenen Kreis, Regierungsbezirk und Land. Für die Altenplanung relevante Indikatoren gibt es in den Bereichen Bevölkerung, Bevölkerungsentwicklung, Erwerbstätigkeit und öffentliche Finanzen.

Im Vergleich zu andern Landesämtern bietet das Hessische Landesamt für Statistik bei den frei zugänglichen Tabellen relativ wenige Daten auf Kreise- oder Gemeindeebene an. Es werden aber auf Nachfrage weitere Daten bereitgestellt.

### **Regionaldatenbank Deutschland**

Die Regionaldatenbank Deutschland ist ein Angebot der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder und kann über folgenden Link aufgerufen werden: <https://www.regionalstatistik.de/genesis/online/> (Abruf am 02.05.19). Sie stellt tief gegliederte Ergebnisse der amtlichen Statistik des Bundes und der Länder bereit (je nach Verfügbarkeit bzw. Indikator bis zur Ebene der Gemeinden). Der Tabellenabruf kann variabel auf den individuellen Bedarf angepasst werden (Schlagwortsuche, Auswahl von Zeiträumen und Regionen). Die Abspeicherung der Ergebnisse ist in verschiedenen Formaten, u. a. auch als Excel-Tabelle, möglich.

Die Themen der Regionaldatenbank sind der folgenden Übersicht zu entnehmen:

---

Abbildung 6: Themenüberblick der Regionaldatenbank Deutschland

Code	Inhalt
1	Gebiet, Bevölkerung, Arbeitsmarkt, Wahlen
11	Gebiet
12	Bevölkerung
13	Arbeitsmarkt
14	Wahlen
2	Bildung, Sozialleistungen, Gesundheit, Recht
21	Bildung und Kultur
22	Öffentliche Sozialleistungen
23	Gesundheitswesen
3	Wohnen, Umwelt
31	Gebäude und Wohnen
32	Umwelt
33	Flächennutzung
4	Wirtschaftsbereiche
41	Land- und Forstwirtschaft, Fischerei
42	Verarbeitendes Gewerbe, Bergbau u. Ä.
43	Prod.Gew.: Bereich Energie- u. Wasserversorgung
44	Produzierendes Gewerbe: Bereich Baugewerbe
45	Handel, Gastgewerbe, Tourismus, KFZ-Handel, Instand
46	Transport und Verkehr
5	Außenhandel, Unternehmen, Handwerk
52	Unternehmen und Arbeitsstätten
53	Handwerk und handwerksähnliches Gewerbe
6	Preise, Verdienste, Einkommen und Verbrauch
61	Preise
7	Öffentliche Finanzen
71	Öffentliche Haushalte
73	Steuern
74	Personal im öffentlichen Dienst
8	Gesamtrechnungen
82	Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen der Länder
9	Sonderbereiche
99	Andere (f. Länder-o. Bundeszwecke) - Sonderbereiche

Quelle: [www.regionalstatistik.de](http://www.regionalstatistik.de)

### Hessisches Gemeindelexikon

Das Hessische Gemeindelexikon wurde im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung durch die Hessen Agentur entwickelt. Für alle 426 hessischen Gemeinden wurden Daten und Indikatoren zur demographischen Entwicklung und zum Arbeitsmarkt seit 2000 sowie zu Bevölkerungsprognosen bis zum Jahr 2030 in Form von Tabellen und grafischen Abbildungen zusammengestellt.

Unter dem Internetlink <https://www.hessen-gemeindelexikon.de/> kann für jede Gemeinde ein Gemeindedatenblatt im PDF-Format heruntergeladen werden. Besonders positiv ist: Die Bevölkerungs- und Arbeitsmarktdaten werden jeweils im Regionalvergleich angegeben (für die Gemeinde, den Landkreis, den Regierungsbezirk und das Land Hessen), so dass eine vergleichende Bewertung der Situation in der eigenen Gemeinde unmittelbar ersichtlich ist. Nachfolgend werden die Indikatoren der Gemeindedatenblätter tabellarisch aufgelistet, ein Beispieldatenblatt findet sich in Anhang 2, S. 78:

Tabelle 8: Indikatoren der hessischen Gemeindedatenblätter

Indikator	Ausprägung	Zeitraum / Zeitpunkt	Datenquelle
Bevölkerungsentwicklung - im Regionalvergleich		2000 - 2017 Schätzung: 2015 -2030	Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen-Agentur
Eckwerte der regionalen Bevölkerungsentwicklung	-Einwohner am Jahresende -Relative Veränderung -Durchschnittsalter	bis 2015 realisierte Werte 2020, 2030 geschätzte Werte	Hessisches Statistisches Landesamt (2016), Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen-Agentur
Altersstruktur der Bevölkerung - im Zeitvergleich	unter 20 Jahre 20 bis unter 40 Jahre 40 bis unter 60 Jahre 60 bis unter 80 Jahre 80 Jahre und älter	2000, 2015, 2030	Hessisches Statistisches Landesamt (2016), Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen-Agentur
Entwicklung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort – im Regionalvergleich		2000 - 2017	Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen-Agentur
Entwicklung der Arbeitslosenzahlen – im Regionalvergleich		2000 - 2017	Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen-Agentur

Indikator	Ausprägung	Zeitraum / Zeitpunkt	Datenquelle
Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte am Arbeitsort - im Regionalvergleich	-Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte -davon im Jahr 2017 -Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte		Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.
Prozentuale Verteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort	nach Wirtschaftszweigen	2000, 2017	Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.
Entwicklung der Pendlerbewegungen (auf Gemeindeebene)		2000 bis 2017	
Flächenindikatoren – im Regionalvergleich	-Siedlungs- und Verkehrsfläche -Anteil der Landwirtschaftsfläche an Gesamtfläche -Anteil der Waldfläche an Gesamtfläche	(31.12.2017)	Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen Agentur
Bevölkerungsdichte – im Regionalvergleich	-Einw. je km <sup>2</sup> -Einw. je km <sup>2</sup> Siedlungs- und Verkehrsfläche	(31.12.2017)	Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen Agentur
Wohnungen – im Regionalvergleich	-Anzahl der Wohnungen -Veränderung gegenüber dem Jahr 2000 -Wohnfläche je Einw. -Veränderung gegenüber dem Jahr 2000	(31.12.2017)	Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen Agentur
Tourismus – im Regionalvergleich	-Übernachtungen -Tourismusintensität	2017	Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen Agentur

Quelle: [www.hessen-gemeindelexikon.de](http://www.hessen-gemeindelexikon.de), Abruf: 11.04.2019

Relevante Hinweise für die Altenhilfeplanung in den Kommunen finden sich hier insbesondere in Bezug auf die kleinräumige Betrachtung der Bevölkerungsentwicklung seit dem Jahr 2000, die Bevölkerungsprognosen bis zum Jahr 2030 und den

unmittelbaren Vergleich der Gemeinde mit den Werten auf Kreis-, Regierungsbezirks- und Landesebene. Auch die Angaben zur Entwicklung der Altersstruktur (in fünf Altersgruppen) in der Gemeinde sind dem Gemeindedatenblatt zu entnehmen, hierfür werden allerdings keine vergleichenden Werte auf Kreis- oder Landesebene gegenübergestellt. Ein Nachteil dieser Daten ist, dass sie nur als PDF, nicht auch als Excel-Tabellen zur Verfügung gestellt werden.

### **Hessischer Pflegemonitor**

Der Hessische Pflegemonitor wurde im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) und dem Forschungszentrum Informatik (FZI) entwickelt. Ziel ist es, die Entwicklung des Pflegekräfteangebots darzustellen um Probleme und Anforderungen frühzeitig zu erkennen und diesen angemessen zu begegnen. Entwickelt wurde der Hessische Pflegemonitor als ein webbasiertes Informationssystem. Dargestellt wird der aktuelle Pflegekräftebedarf und das verfügbare Angebot, welches kontinuierliche kurz- und mittelfristig prognostizierte Entwicklungen in der Pflege beinhalten. Eine Einteilung der Daten erfolgt nach Berufen, Qualifikationsebenen, Versorgungsbereichen und Regionen. Die Regionaldaten werden zum einen in Form von Regionaldossiers sowie auch in kartographischer Form dargestellt. In einem Regionaldossier (Stand: 2016) werden für jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt Informationen zum Pflegearbeitsmarkt dargestellt, wobei die Karten (Stand: 2016) einen Überblick über den jeweiligen Landkreis oder die kreisfreie Stadt geben und einen Vergleich zu anderen Regionen ermöglichen. Bezogen auf die Aktualität der Daten wird alle zwei Jahre die Einrichtungen der Leistungserbringer über einen Fragebogen befragt.

Im Regionaldossier des Landkreises oder der kreisfreien Stadt findet sich zu jeder Thematik der Vergleich zum Bundesland Hessen. Der thematische Aufbau der Dossiers stellt sich wie folgt dar:

1. Pflegeinfrastruktur (im Detail siehe Tabelle 9)
  2. Beschäftigte (nach Berufen und Einrichtungen)
  3. Aktuelle Lage auf dem Pflegearbeitsmarkt
    - ◆ Differenziert nach Angebot, Nachfrage und Saldo
    - ◆ In Bezug zum Beschäftigungsstand
    - ◆ In Bezug zu Ausbildungskapazitäten
    - ◆ Im Zeitvergleich
  4. zukünftiger Fachkräftebedarf in ambulanten sowie stationären Pflegeeinrichtungen
    - ◆ Zukünftiger Bedarf
    - ◆ Im regionalen Vergleich
  5. Pflegearbeitsmarkt im Überblick (kurze zusammenfassende Bewertung).
-

Tabelle 9: Pflegeinfrastruktur zum 31.12.2015

Indikator	Quelle
Anzahl:	Pflegestatistik (Hessisches Statistisches Landesamt)
- ambulanter Einrichtungen	
- stationärer Pflegeeinrichtungen	
- Plätze stationäre Dauerpflege	
- Plätze teilstationäre Pflege	
Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner/ innen	Pflegestatistik (Hessisches Statistisches Landesamt)
Anteil der Pflegebedürftigen in stationärer Dauerpflege	Pflegestatistik (Hessisches Statistisches Landesamt)
stationäre Plätze pro 1.000 über 65 jährige Einwohner/innen	Pflegestatistik (Hessisches Statistisches Landesamt)
Auslastung der stationären Plätze	Pflegestatistik (Hessisches Statistisches Landesamt)

Quelle: IWAK 2016

Bezogen auf die Relevanz des Hessischen Pflegemonitors ist hier insbesondere auf die Aktualität der Daten und die umfassende Analyse des Pflegearbeitsmarktes hinzuweisen.

### Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung

Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erstellt die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen einen Bedarfsplan. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie sieht in § 4 Abs. 1 Satz 5 alle drei bis fünf Jahre eine Aktualisierung der Grundsätze der Bedarfsplanung vor. Darüber hinaus ist halbjährlich von der KV die Berichterstattung über die arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade je Planungsregion zu erstellen (Stand der Bedarfsplanung).

Der aktuelle Bedarfsplan für Hessen mit Stand 01. 03. 2017 hat eine Geltungsdauer von drei Jahren, bis 2020. Er enthält u. a. arztgruppenspezifische Angaben zur Unterversorgung bzw. einer drohenden Unterversorgung je Planungsbereich – für die Hausärzte sind das 71 Mittelbereiche (Verflechtungsbereiche um ein Mittelzentrum oder einen mittelzentralen Verbund, in dem eine ausreichende Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen des gehobenen Bedarfs erfolgen soll (<https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzung/Mittelbereiche/Mittelbereiche.html>, Abruf: 11.04.2019). Ein Mittelbereich umfasst i. d. R. mehrere Gemeinden innerhalb eines Landkreises bzw. eine kreisfreie Stadt und mehrere umliegende Gemeinden. Die Planungsbereiche für die allgemeine fachärztliche Versorgung entsprechen den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten. Die insgesamt vier Versorgungsebenen mit der jeweiligen regionalen Abgrenzung der Planungsbereiche sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 10: Versorgungsebenen der Bedarfsplanung der KV Hessen

Versorgungsebene	Planungsbereich
Hausärztliche Versorgung	Mittelbereich in der Abgrenzung des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR). Erweiterung der Vorgabe des BBSR von 67 Mittelbereiche auf 71 hausärztliche Planungsbereiche.
Allgemeine fachärztliche Versorgung	Kreisfreie Stadt, der Landkreis oder die Kreisregion gemäß BBSR.
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	Raumordnungsregion in der Zuordnung des BBSR <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mittelhessen</li> <li>• Nordhessen</li> <li>• Osthessen</li> <li>• Rhein-Main</li> <li>• Starkenburg</li> </ul>
Gesonderte fachärztliche Versorgung	Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Hessen 2017

Relevante Hinweise für die Altenplanung in Hessen liefert der Bedarfsplan insbesondere damit, indem er einen aktuellen Überblick über die Morbiditätsstruktur im Vergleich zu anderen Kreisen und kreisfreien Städten schafft. Auch finden im Rahmen der Bedarfsplanung regionale Besonderheiten eine Berücksichtigung, die auch für die Altenplanung in Hessen wertvolle Hinweise liefern können. Folgende Gründe werden für eine mögliche Abweichung in der Bedarfsplanung aufgeführt:

- die regionale Demografie
- die regionale Morbidität
- sozioökonomische Faktoren
- räumliche Faktoren
- infrastrukturelle Besonderheiten

Berücksichtigung finden die Besonderheiten unter anderem in einer abweichenden Abgrenzung der Planungsbereiche, aber auch im Rahmen angepasster Verhältniszahlen Ärzte/Einwohner. So wurde beispielsweise im Bereich des Rheingau-Taunus-Kreises die Verhältniszahl angepasst und die hausärztliche Versorgung um 8 % angehoben. Als Grund wurde eine gute Sozialstruktur (z. B. hoher Anteil Privatversicherter, geringe Arbeitslosenquote) aber auch eine gute Morbiditätsrate in der Region angegeben. Des Weiteren wurde die Altersstruktur der Hausärzte als „noch nicht bedenklich eingestuft“ (Kassenärztliche Vereinigung Hessen 2017: 52).

Ein Blick in die jeweils aktuelle Bedarfsplanung der KV Hessen ermöglicht somit für die Planer eine qualitative Einschätzung zur regionalen Situation der ärztlichen Versorgung und damit ggf. einen Erklärungsansatz für beobachtete Entwicklungen (z. B. im Bereich Pflege) bzw. einen Ansatzpunkt für abzuleitende Maßnahmen.

### 3.4.3 Wegweiser Kommune

„Mit dem Wegweiser Kommune stellt die Bertelsmann Stiftung allen Kommunen ein vielfältiges Informationssystem zur Verfügung. Im Fokus stehen derzeit die Politikfelder Demographischer Wandel, Finanzen, Bildung, Soziale Lage sowie Integration.“ (<https://www.wegweiser-kommune.de/uber-den-wegweiser>, Abruf am 02.05.2019)

Für alle Kommunen mit über 5.000 Einwohnern werden Ist- und Prognosedaten kommunaler Statistiken in Form von Tabellen und Grafiken zu folgenden Themen bereitgestellt: Demographischer Wandel, Bildung, Finanzen, Integration, Pflege, Soziale Lage und Wirtschaft & Arbeit. Die Datensätze bilden den Zeitraum 2006 bis 2016 ab. Prognosen, darunter auch die Pflegevorausberechnung, werden bis 2030 vorgenommen

Eine Übersicht mit den Erläuterungen zu allen Indikatoren kann unter <https://www.wegweiser-kommune.de/methodik/ist-daten> abgerufen werden (PDF-Dokument mit 130 Seiten). Die Daten zur Pflege stammen aus der Pflegestatistik und liegen daher dort auf aktuellerem Stand vor. Die folgende Abbildung zeigt beispielhaft die Indikatoren der Rubrik Pflegevorausberechnung – alle aufgeführten Indikatoren sind jeweils für die Jahre 2013 und 2030 (zwei Werte) bzw. für den Zeitraum 2013 bis 2030 (ein Wert, der die Veränderung 2030 gegenüber dem Ausgangswert 2013 ausweist) verfügbar.

Abbildung 7: Indikatoren Pflegevorausberechnung, Wegweiser Kommune

Bevölkerung	Personal in Vollzeitäquivalenten ambulant
Relative Bevölkerungsentwicklung	Personal in Vollzeitäquivalente stationär
Anteil ab 80-Jährige	Relative Entwicklung des Personals in Vollzeitäquivalenten 2013 bis 2030
Pflegebedürftige	<b>Entwicklung Pflegebedürftiger nach Versorgungsarten</b>
Pflegebedürftige Männer	Angehörigenpflege 2013 bis 2030
Pflegebedürftige Frauen	ambulante Pflege 2013 bis 2030
Leistungsbezieher ohne Pflegestufe	stationäre Pflege 2013 bis 2030
Relative Entwicklung der Pflegebedürftigen	Angehörigenpflege 2013 bis 2030
Anteil Pflegebedürftige	ambulante Pflege 2013 bis 2030
Anteil Angehörigenpflege	stationäre Pflege 2013 bis 2030
Anteil ambulante Pflege	<b>Versorgungslücken bei den Pflegekräften</b>
Anteil stationäre Pflege	ambulante Pflege 2013 bis 2030
	stationäre Pflege 2013 bis 2030
	ambulante Pflege 2013 bis 2030
	stationäre Pflege 2013 bis 2030

Quelle: Bertelsmann Stiftung 2019: 14 f.



Die folgende Abbildung zeigt die Indikatoren im Themenfeld soziale Lage. Für die Altenplanung ist beispielsweise die Entwicklung der Zahl der Einpersonen-Haushalte, der Haushalte mit niedrigem Einkommen oder der Altersarmut im Zeitverlauf (2006 bis 2016) ein Hinweis auf kommunalen Handlungsbedarf. Leider gibt es zu den Einpersonenhaushalten keine Altersgruppen.

Abbildung 8: Indikatoren zur sozialen Lage, Wegweiser Kommune

### Indikatoren soziale Lage

Einpersonen-Haushalte
Haushalte mit Kindern
Wohnfläche pro Person
Wohnungen in Ein-/Zweifamilienhäusern
Kaufkraft
Haushalte mit niedrigem Einkommen
Haushalte mit mittlerem Einkommen
Haushalte mit hohem Einkommen
Arbeitslosenanteil an den SvB
Arbeitslosenanteil an den ausländischen SvB
Arbeitslosenanteil der SvB unter 25 Jahren
Kinderarmut
Jugendarmut
Altersarmut
SGB II-Quote
ALG II-Quote

Quelle: Bertelsmann Stiftung 2019: 9.

Die Angaben zur eigenen Kommune können mit denen anderer Kommunen oder des Bundeslandes verglichen werden. Die Ergebnisse können in den Formaten CSV, XLS und PDF heruntergeladen werden.

Unter der Rubrik „Kommunale Berichte“ besteht die Möglichkeit, für eine ausgewählte Kommune sechs verschiedene Berichte im PDF-Format abzurufen: zu Demografie, Bildung, Finanzen, Integration, Nachhaltigkeit und sozialer Lage. Als Vergleichsdaten können dabei entweder bis zu fünf andere Kommunen ausgewählt werden, oder der Kreis und das Land. Die Berichte im Umfang von 11 bis 14 Seiten enthalten Tabellen, Grafiken und eine Regionalkarte. Es sind jeweils die Bevölkerungsdaten und -veränderungen enthalten in Kombination mit der jeweils gewählten spezifischen Thematik.

### 3.4.4 Pflegedatenbanken der Pflegekassen

Zur Unterstützung ihrer Versicherten bieten Pflegekassen Online-Datenbanken an, in denen die Leistungserbringer mit ihren Angeboten (und Preisen bei Pflegeheimen) gelistet sind und über eine auf Postleitzahlen basierende Suchfunktion angezeigt werden können. Zu nennen sind insbesondere der Pflegelotse des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) ([www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de)) und der Pflegeheimnavigator der AOK ([www.pflege-navigator.de](http://www.pflege-navigator.de)).

Beide Datenbanken enthalten

- ♦ stationäre Pflegeheime (vollstat., Tages-/Nachtpflege, Kurzzeitpflege und nach Pflegefachlichem Schwerpunkt)
- ♦ ambulante Pflegedienste und
- ♦ Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Letztere sind beispielsweise beim Pflegelotsen wie folgt untergliedert:

Abbildung 9: Kategorien bei der Auswahl von Angeboten zur Unterstützung im Alltag beim Pflegelotsen

Übersicht Bundesländer mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag ?

Bitte wählen Sie die Zielgruppe ? :

- Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen
- Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
- Pflegenden Angehörige und vergleichbar Nahestehende

Bitte wählen Sie die Altersgruppe ? :

- Erwachsene
- Kinder / Jugendliche

Bitte wählen Sie die Leistungsform ? :

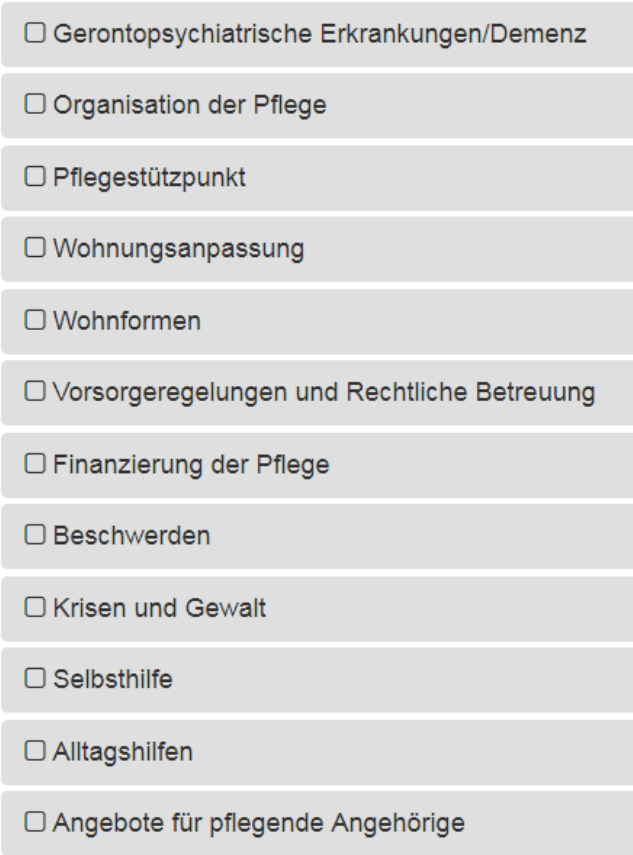
- Betreuungsgruppe
- Einzelbetreuung (Häuslichkeit)
- Entlastung von Pflegenden
- Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung
- Entlastung im Alltag durch individuelle Hilfen

Quelle: [www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de)

Der Pflegelotse erfasst darüber hinaus auch Angebote häuslicher Betreuungsdienste und der Pflegeberatung - letztere werden auf einer verlinkten Webseite des Zentrums für Qualität in der Pflege, ZQP, angeboten.

Die **Beratungsdatenbank** des ZQP ([www.beratungsdatenbank.zqp.de](http://www.beratungsdatenbank.zqp.de)) hat themenbezogene Beratungsangebote von Bund und Ländern, Kommunen und Einrichtungen der Wohlfahrtspflege, Vereinen und weiteren Institutionen rund um das Thema Pflege erfasst. Die Suche kann nach folgenden Themen gefiltert werden:

Abbildung 10: Beratungsthemen in der Beratungsdatenbank des ZQP

- 
- Gerontopsychiatrische Erkrankungen/Demenz
  - Organisation der Pflege
  - Pflegestützpunkt
  - Wohnungsanpassung
  - Wohnformen
  - Vorsorgeregelungen und Rechtliche Betreuung
  - Finanzierung der Pflege
  - Beschwerden
  - Krisen und Gewalt
  - Selbsthilfe
  - Alltagshilfen
  - Angebote für pflegende Angehörige

Quelle: [www.beratungsdatenbank.zqp.de](http://www.beratungsdatenbank.zqp.de)

Der vdek bietet weiterhin für Angebote der Palliativversorgung einen **Hospizlotse** an ([www.hospizlotse.de](http://www.hospizlotse.de)), wo neben Hospizen Angebote ambulanter Hospizdienste sowie spezialisierter ambulanter Palliativversorgung gelistet sind. Ein Arzt- und ein Kliniklotse vervollständigen das Angebot des vdek.

Bei der AOK heißt es Palliativwegweiser, Krankenhaus- und Arztnavigator (siehe <https://www.aok.de/pk/nordost/medizin-versorgung/die-navigatoren-der-aok/>, Abruf am 02.05.19).

Die Umkreissuche kann bei beiden Anbietern bis max. 50 km von der Ausgangsadresse gewählt werden, was eine Erfassung von Angeboten auf Kreisebene etwas mühsam gestaltet. Die Treffer können sowohl als Karte angezeigt als auch auf einer Merkliste gespeichert und im PDF-Format heruntergeladen werden.

### 3.4.5 Bundesweite Regionaldaten auf Kreis- und Gemeindeebene – Online-Atlas INKAR

Das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) nutzt ein räumliches Informationssystem als Grundlage, um die räumliche Entwicklung in Deutschland und Europa zu analysieren. Dafür werden laufend Daten gesammelt und ausgewertet. Um die Daten anschaulich darzustellen, bietet **Raumbeobachtung.de** verschiedene interaktive Anwendungen an (vgl. Abbildung 11).

Das Raumbeobachtungssystem des BBSR umfasst verschiedene Komponenten und Indikatoren. Zu den Komponenten zählen:

- ◆ Laufende Raumbeobachtung
- ◆ Vergleichende Stadtbeobachtung
- ◆ Europäische Raum- und Stadtbeobachtung
- ◆ Wohnungs- und Immobilienmarktbeobachtung
- ◆ Erreichbarkeitsmodell
- ◆ Laufende Bevölkerungsumfrage
- ◆ Raumwirksame Mittel
- ◆ Raumordnungsprognose

Kernelement des Raumbeobachtungssystems ist die laufende Raumbeobachtung. Abgebildet werden hier Lebensbedingungen der Menschen auf Kreis- und Gemeindeebene. Mit Hilfe des metadatengestützten Informationsmanagementsystems DUVA werden die Daten beschrieben und verwaltet. Die dann aufbereiteten Daten stellen im Weiteren die Grundlage für die Berechnung von Indikatoren dar.

Veröffentlicht werden diese Daten im Online-Atlas **INKAR** des BBSR. Der Online-Atlas INKAR beinhaltet mehr als 600 statistische Kenngrößen zu verschiedenen gesellschaftlichen Themengebieten. Die Nutzergruppen von INKAR sind vielseitig, insbesondere richtet sich INKAR aber auch an Kommunen um Verwendung in Statistiken und Planungen zu finden.

Die Daten der amtlichen Statistik des Bundes und der Länder stellen weitestgehend die größte Datengrundlage der Indikatoren dar. „Bezugsebene sind administrative (Länder, Kreise, Gemeindeverbände) und nicht-administrative (Raumordnungsregionen, IHK-Bezirke, Siedlungsstrukturtypen) Einheiten“. Ihre Berechnung erfolgt als Zeitreihe für 18 Jahre und länger, womit sie einen Entwicklungsvergleich über Raum und Zeit ermöglichen, da für alle der gleiche Gebietsstand zugrunde liegt.

---

Abbildung 11: Interaktive Anwendungen der Raubeobachtung



Der Online-Atlas des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung veranschaulicht die Lebensumstände in Deutschland und Europa.  
>> [weitere Informationen](#)



Mit Hilfe der Kartenanwendung lassen sich wachsende und schrumpfende Städte und Gemeinden in Deutschland einfach verorten.  
>> [weitere Informationen](#)



Das Kartenmodul stellt die wichtigsten Indikatoren und Raumabgrenzungen interaktiv mit variablem Maßstab und Ausschnittvergrößerung dar.  
>> [weitere Informationen](#)



Geo-Dienste ermöglichen eine schnelle und komfortable grafische und kartografische Darstellung der auf Raubeobachtung.de angebotenen Indikatoren.  
>> [weitere Informationen](#)

Quelle: [www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raubeobachtung/InteraktiveAnwendungen/interaktiveanwendungen\\_node.html](http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raubeobachtung/InteraktiveAnwendungen/interaktiveanwendungen_node.html), Abruf: 11.04.2019

Eine Übersicht über die Indikatoren mit dem jeweiligen kleinsten Raumbezug und Zeitbezug ist über die Website der INKAR abrufbar: (BBSR 2018 -Indikatorenauswahl).

Folgende Bereiche bzw. Themen sind in INKAR enthalten:

- ◆ Arbeitslosigkeit
- ◆ Bauen und Wohnen
- ◆ Beschäftigung und Erwerbstätigkeit
- ◆ Bevölkerung
- ◆ Bildung
- ◆ Privateinkommen, Private Schulden
- ◆ Flächennutzung und Umwelt
- ◆ Medizinische und soziale Versorgung
- ◆ Öffentliche Finanzen
- ◆ Raumwirksame Mittel

- ◆ Siedlungsstruktur
- ◆ Sozialleistungen
- ◆ Verkehr und Erreichbarkeit
- ◆ Wirtschaft
- ◆ Raumordnungsprognose


In Abbildung 12 ist ein Ausschnitt der Indikatorenauswahl abgebildet. Die in der linken Spalte gelisteten Themengebiete enthalten beim Anklicken jeweils mehrere Untergruppen – im abgebildeten Beispiel findet man unter Bevölkerung die Auswahl Altersstruktur, Bevölkerungsstruktur usw. Die gelb unterlegte Auswahl „Altersstruktur“ wiederum zeigt dann alle verfügbaren Einzelindikatoren mit dem jeweiligen kleinsten möglichen Raumbezug in Deutschland (hier die Gemeindeverbände) und der EU sowie die Angabe, ob Zeitreihen vorhanden sind.

Die für die Altenplanung neben der Bevölkerung weiteren relevanten Bereiche enthalten folgende Indikatoren:

- ◆ Medizinische Versorgung – niedergelassene Ärzte verschiedener Fachgruppen und Krankenhausbetten
- ◆ soziale Versorgung – Pflege (Pflegestatistik) und Kinderbetreuung
- ◆ Sozialleistungen – Leistungsempfänger Wohngeld, Grundsicherung SGB II und SGB XII, Elterngeld, auch nach Altersgruppen, Bedarfsgemeinschaften und Transferleistungen
- ◆ Erreichbarkeit – von Supermärkten, Hausärzten, Krankenhäusern und Apotheken, ÖPNV-Haltestellen, Mittel- und Oberzentren etc.

Die Daten sind meist auf dem Stand 2015. Der Vorteil dieser interaktiven Datenbank ist die Kleinräumigkeit (Kreis- oder gar Gemeindeverbandsebene), die Möglichkeit, unterschiedlichste Einzelindikatoren auszuwählen und nebeneinander in einer Tabelle darzustellen und die unmittelbare Vergleichbarkeit mit anderen Regionen nach eigener Auswahl.

Abbildung 12: INKAR- Online Atlas Indikatorenauswahl

	Indikator 	D	EU	Zeitreihe
<input type="checkbox"/> Arbeitslosigkeit				
<input type="checkbox"/> Bauen und Wohnen				
<input type="checkbox"/> Beschäftigung und Erwerbstätigkeit				
<input type="checkbox"/> Bevölkerung				
<input checked="" type="checkbox"/> Altersstruktur				
Bevölkerungsstruktur	Einwohner unter 3 Jahren	GVB	N2	ja
Mobilität	Einwohner von 3 bis unter 6 Jahren	GVB	N2	ja
Natürliche Bevölkerungsbewegungen	Einwohner unter 5 Jahre		N2	
Bundestagswahlen	Einwohner unter 6 Jahre	GVB	N2	ja
<input type="checkbox"/> Bildung	Einwohner von 5 bis unter 15 Jahren		N2	
<input type="checkbox"/> Privateinkommen, Private Schulden	Einwohner von 6 bis unter 18 Jahren	GVB	N2	ja
<input type="checkbox"/> Flächennutzung und Umwelt	Einwohner von 15 bis unter 25 Jahren		N2	
<input type="checkbox"/> Medizinische und soziale Versorgung	Einwohner von 18 bis unter 25 Jahren	GVB	N2	ja
<input type="checkbox"/> Öffentliche Finanzen	Einwohner von 25 bis unter 30 Jahren	GVB	N2	ja
<input type="checkbox"/> Raumwirksame Mittel	Einwohner von 30 bis unter 50 Jahren	GVB	N2	ja
<input type="checkbox"/> Siedlungsstruktur	Einwohner von 50 bis unter 65 Jahren	GVB	N2	ja
	Einwohner von 65 bis unter 75 Jahren	GVB	N2	ja
	Einwohner 65 Jahre und älter	GVB	N2	ja
	Einwohner 75 Jahre und älter	GVB	N2	ja
	Einwohner von 75 bis unter 85 Jahren	KRE	N2	ja

Quelle: [www.inkar.de/WizardStart](http://www.inkar.de/WizardStart), Abruf: 11.04.2019

### 3.4.6 Landatlas.de

Das Infoportal Zukunft.Land ist ein Online-Angebot des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL). Es beinhaltet unter anderem den **Landatlas**, welcher ein Teil des Forschungsprojekts „Monitoring Ländliche Räume“ des Thünen Instituts ist.

Der Landatlas als ein Monitoringssystem bietet zahlreiche thematische Karten zu 52 Indikatoren in neun Themenbereichen (vgl. Tabelle 11). Weiter gibt er einen Überblick über Gemeinsamkeiten und Unterschiede in verschiedenen ländlichen Regionen auf Kreis- und Gemeindeebene und bietet neben den Landkarten die Daten im Excel-Format zum Download. Ein Schwerpunkt liegt vor allem auf einer möglichst kleinräumigen Aufarbeitung der Daten für die Themenbereiche und Indikatoren, welche die Lebens-, Wohn- und Arbeitssituationen in ländlichen Räumen abbilden sollen. Die Aktualität der Daten variiert je nach Indikator (bzw. verfügbarer Datenquelle). Die Daten sollen bezüglich ihrer Aktualität regelmäßig ergänzt und aktualisiert werden.

Datenquelle des Landatlas stellen vor allem kleinräumige Daten der amtlichen Statistik auf Bundes- und Länderebene dar. Insbesondere wurde für die Erstellung auf das INKAR-System (Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung) der laufenden Raubeobachtung des BBSR zurückgegriffen.

Tabelle 11: Verfügbare Regionaldaten im Landatlas

Raumstruktur	Bevölkerung	Soziales	Wohnen	Versorgung
Ländlichkeit	Natürliche Bevölkerungsentwicklung	Einkünfte	Ein- und Zweifamilienhäuser	Krippenkinder
Sozioökonomische Lage	Wanderungen	Löhne und Gehälter	Wohnungsleerstand	Kindergartenkinder
Thünen-Typologie	Bevölkerungsveränderung	Grundsicherung im Alter	Baulandpreise	Ambulante Pflege
Siedlungsdichte	Ausländische Bevölkerung	Schulabgänger mit Hochschulreife	Wohnfläche	Stationäre Pflege
Bevölkerungspotenzial	Weibliche Lebenserwartung	Schulabgänger ohne Abschluss		Pflegegeld
Bevölkerungsdichte	Männliche Lebenserwartung			Hausärzte je 100.000 Einwohner
				Krankenhausbetten
				Breitbandversorgung

Quelle: [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de), Abruf: 11.04.2019



Tabelle 12: Verfügbare Regionaldaten im Landatlas

Erreichbarkeit	Wirtschaft und Arbeit	Öffentliche Finanzen	Landnutzung
Hausärzte	Bruttoinlandsprodukt	Kommunale Steuerkraft	Siedlungs- und Verkehrsfläche
Fachärzte	Arbeitslosenquote	Kommunale Schulden	Land- und Forstwirtschaftliche Fläche
Zahnärzte	Gemittelte Arbeitslosenquote		Freifläche
Apotheke	Wissensintensive Industrien		Flächenveränderung Siedlung und Verkehr
Pflegedienst	Beschäftigte mit akademischen Abschluss		
Grundschulen	Beschäftigte ohne Berufsabschluss		
Polizeidienststellen	Minijobs		
Lebensmittelgeschäfte			
Tankstellen			
Große Zentren			

Quelle: [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de), Abruf: 11.04.2019

Im Anhang 6 (ab S. 84) werden die in der Tabelle genannten Indikatoren detaillierter beschrieben. Dabei wird zu jedem einzelnen Indikator

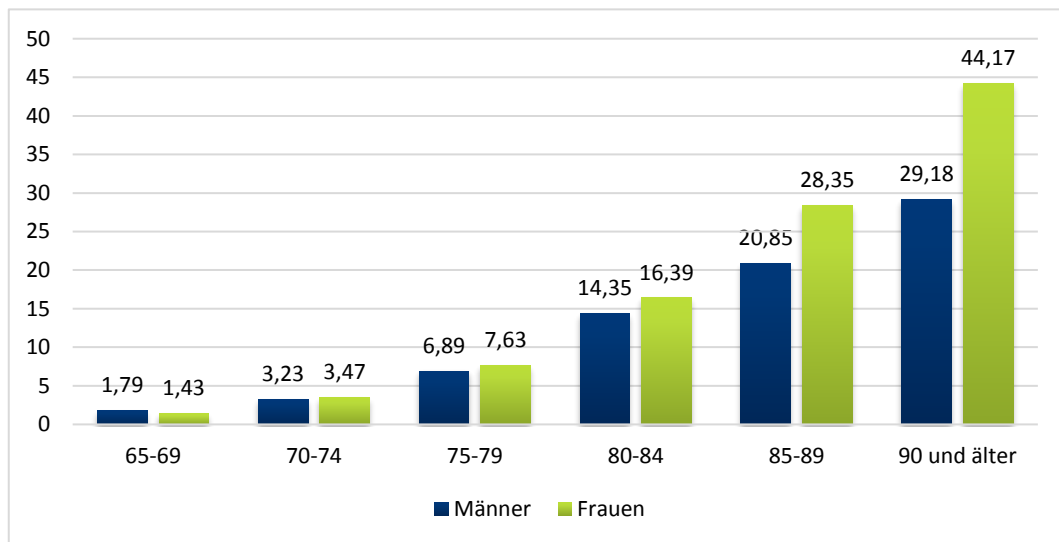
- ◆ eine Kurzbeschreibung als Definition gegeben,
- ◆ die Aktualität der verwendeten Daten genannt sowie
- ◆ eine Einschätzung zur Relevanz der Kennzahl für die Alten- bzw. Pflegeplanung und eine Empfehlung gegeben.

### 3.4.7 Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Da es zur Anzahl von Menschen mit Demenz keine systematisch erhobenen Daten gibt, wird empfohlen, die von der Alzheimer Gesellschaft 2018 veröffentlichten Prävalenzraten nach Altersgruppen zugrunde zu legen und die Anzahl der Menschen mit Demenz in der Planungsregion auf dieser Basis abzuschätzen.

Wie aus der Abbildung ersichtlich, steigt die Häufigkeit von Demenz mit dem Alter stark an und bei Frauen, insbesondere im hohen Alter, ist der Anteil deutlich höher als bei Männern.

Abbildung 13: Prävalenz von Demenz nach Geschlecht und Altersgruppen (in %)



Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft Selbsthilfe Demenz 2018

Die exakten Werte zur Berechnung sowie die geschätzte Zahl der Menschen mit Demenz am 31.12.2016 in Hessen enthält die folgende Tabelle:

Tabelle 13: Prävalenz von Demenz (Anteil in der jeweiligen Altersgruppe in %)

Altersgruppe	Männer %	Frauen %	Insgesamt %	Anzahl in Hessen am 31.12.2016
65-69	1,79	1,43	1,6	5.501
70-74	3,23	3,47	3,5	9.284
75-79	6,89	7,63	7,31	22.287
80-84	14,35	16,39	15,6	29.445
85-89	20,85	28,35	26,11	27.602
90 und älter	29,18	44,17	40,95	23.200
65 und älter	7,16	10,95	9,99	117.319

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft Selbsthilfe Demenz 2018

### **3.5 Handlungsempfehlungen für die Altenplanung der Kreise**

Detaillierte Handlungsempfehlungen für den Planungsprozess auf Ebene der Kreise enthält die folgende Tabelle 14. Die rechte Spalte zeigt für jeden Schritt konkrete Hinweise zu Datenquellen/Statistiken und ggf. zu weiterführender Literatur.

---

Tabelle 14: Handlungsempfehlungen für die Kreise entlang des Planungsprozesses

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literatur
<b>Planungsgrundsätze</b>	Möglichst integrierte Alten- und Pflegeplanung umsetzen	Zielgruppe alte Menschen, neben Pflegeversorgung auch Hilfen im Vor- und Umfeld von Pflege einbeziehen (Wohnen im Alter, Mobilität, Sport- und Freizeitangebote, ...)	Literaturhinweise (VSOP [Verein für Sozialplanung e.V.] 2015)
	sozialräumlicher Ansatz	Ermittlung und Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklungsanforderungen der Sozialräume innerhalb der Planungsregion (Siedlungs-, Bebauungs- und Bevölkerungsstruktur)	Landatlas, INKAR, Statistisches Landesamt - Daten möglichst nach sozialräumlicher Gliederung
	präventive Ausrichtung	Gesund alt werden, ambulant vor stationär, Stärkung des informellen Hilfesystems und Erschließung zivilgesell. Ressourcen	
	partizipatives Vorgehen (Einbindung der Zielgruppen, Senioren, pflegende Angehörige, Ehrenamtsvertreter, Träger von Diensten und Einrichtungen, Kostenträger)	Durchführung regionaler Alten- und Pflegekonferenzen, Förderung des Dialogs zwischen öffentl., frei-gemeinnützigen und privaten Akteuren und deren Klienten, externe Moderation erhöht die Akzeptanz	Praxisbeispiele: SPGK Landkreis Roth, Entwicklungs- und Handlungskonzept Hinte u. Krummhörn (Meyer <i>et al.</i> 2014), Seniorenpolitisches Konzept der Landeshauptstadt Magdeburg 2013
	dynamisches Verfahren (regelmäßige Fortschreibung)	Datenabgleich alle drei bis fünf Jahre	Praxisbeispiel: Pflegestrukturplanung Unna
	mittleren Planungshorizont wählen	max. 10 bis 15 Jahre	
	"Kaskaden-Planung" (Schubert 2019: 79) - nicht zu detailliert planen	Von der Kreis- über die Gemeinde- bis zur lokalen Ebene der Wirkungskreise der Sozialwirtschaftsträger planen	

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literaturhinweis
<b>1. Auftragsklärung</b>	Planungsauftrag und Planungsverständnis klären	Gemeinsam ein Leitbild formulieren – welcher Vision folgt die Altenpolitik in der Region? Planung als Top-down-Ansatz oder Dialogprozess?	7. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland 2016 (s. Kapitel 1.6 und Kapitel 9.2), LZG 2019: 59
	Festlegung der verantwortlichen Person für die Planung und Koordination bzw. Bildung einer Steuerungsgruppe	Mitglieder der Steuerungsgruppe sollten der/die Dezernent/in, die Abteilungsleitung sowie die Sachbearbeitung für Altenplanung sein	VSOP 2015: 17
	Festlegung der einzubeziehenden Handlungsfelder	Es werden folgende Handlungsfelder empfohlen: Pflege und Gesundheit Wohnen und Mobilität Bürgerschaftliches Engagement, Ehrenamt Beratung und Vernetzung	7. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland 2016 (Kapitel 9)
	Zielgruppen identifizieren	Gruppen mit besonderen Bedarfslagen je nach Region (Sozialleistungsempfänger, Migranten, Demenz etc.)	
<b>2. Bevölkerungsanalysen</b>	Bevölkerung nach Geschlecht und Altersgruppen	vier Altersgruppen sind ausreichend: unter 20 Jahre, 20 bis unter 60 Jahre, 60 bis unter 75 Jahre, 75 Jahre und älter Ermittlung der Anteile der Altersgruppen in % und Vergleich mit dem Landesdurchschnitt	Hessisches Landesamt für Statistik ( <a href="https://statistik.hessen.de/sites/statistik.hessen.de/files/A18_j60_2_a_A.pdf">https://statistik.hessen.de/sites/statistik.hessen.de/files/A18_j60_2_a_A.pdf</a> ), Zeiträume: 2014 (Ausgangswerte), 2020, in 5-Jahresschritten bis 2040, 2050 und 2060, Kreisebene und Altersgruppen
	Bevölkerungsentwicklung bis 2030	in 5-Jahresschritten nach Geschlecht und Altersgruppen	HeLaS (s. o.) und Hessisches Gemeindelexikon ( <a href="https://www.hessen-gemeindelexikon.de/">https://www.hessen-gemeindelexikon.de/</a> )

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literaturhinweis
	<p>alleinlebende Ältere, Haushaltsstrukturen</p> <p>Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit (Migrationshintergrund)</p>	<p>Altersgruppen 60 bis unter 75 Jahre und über 75 Jahre, Ein-Personen-Haushalte und Alleinlebende</p> <p>Optional: sollte nur explizit betrachtet werden, wenn es nach Ansicht der Leistungserbringer (einschl. Beratungsstellen) als relevant eingeschätzt wird; da die Statistik nur „Ausländer“ ausweist, sind eigene Erhebungen zu häufigen Herkunftsländern/Kulturen vorzunehmen</p>	<p>keine frei zugänglichen Regionaldaten verfügbar, ggf. über Sonderauswertung beim Hess. Landesamt für Statistik abfragen oder eigene Erhebungen durchführen</p> <p>Hessisches Landesamt für Statistik (<a href="https://statistik.hessen.de/zahlen-fakten/bevoelkerung-gebiet-haushalte-familien/bevoelkerung/tabellen">https://statistik.hessen.de/zahlen-fakten/bevoelkerung-gebiet-haushalte-familien/bevoelkerung/tabellen</a>), Tabelle: Die Bevölkerung in den hessischen Gemeinden am 30.06.2018 aktuellstes verfügbares Jahr: September 2018, Kreise und Gemeinden</p>
<p><b>3. Bedarfseinschätzung</b></p>	<p>Pflegebedürftige</p>	<p>Einschätzung regionaler Akteure: Interviews mit Beratungsstellen, Sozialdiensten in Krankenhäusern, Sozialämtern und Leistungserbringern</p> <p>Pflegebedürftige nach Art der Versorgung (ambulant, stationär und Pflegegeld) - 2017 nach Altersgruppen und Pflegegrad Kinder und Jugendliche sowie jüngere Erwachsene unter 60 Jahren benötigen besondere Versorgungsangebote</p>	<p>Hessisches Landesamt für Statistik (<a href="https://statistik.hessen.de/zahlen-fakten/soziales-gesundheit-bildung-kultur-recht/gesundheitswesen/gesundheitsleistungen">https://statistik.hessen.de/zahlen-fakten/soziales-gesundheit-bildung-kultur-recht/gesundheitswesen/gesundheitsleistungen</a>), Tabelle Leistungsempfänger/-innen aus der Pflegeversicherung am 15. Dezember 2017, Kreise <a href="https://statistik.hessen.de/sites/statistik.hessen.de/files/KVIII1_2j17.pdf">https://statistik.hessen.de/sites/statistik.hessen.de/files/KVIII1_2j17.pdf</a></p>

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literaturhinweis
	Pflegebedürftige Prognose bis 2030	Pflegebedürftige nach Art der Versorgung (ambulant, stationär und Pflegegeld) - bis 2030 bei eigener Berechnung ist „Status-quo-Variante“ auf Basis aktueller Versorgungsquoten ausreichend	Hessisches Landesamt für Statistik ( <a href="https://statistik.hessen.de/zahlen-fakten/soziales-gesundheit-bildung-kultur-recht/gesundheitswesen/gesundheitswesen">https://statistik.hessen.de/zahlen-fakten/soziales-gesundheit-bildung-kultur-recht/gesundheitswesen/gesundheitswesen</a> ), 2017, Kreise Wegweiser Kommune - Pflegevorausberechnung bis 2030 ( <a href="http://www.wegweiser-kommune.de">www.wegweiser-kommune.de</a> )
	Personen mit Hilfe zur Pflege	Anzahl Leistungsempfänger im Zeitverlauf gibt Hinweise auf Belastung der Kommunalhaushalte	Regionaldatenbank Deutschland ( <a href="http://www.regionalstatistik.de">www.regionalstatistik.de</a> ), 2010 bis 2017, Kreise
	Personen mit Demenz	Nur erforderlich, wenn spezifische Angebote für Demenzerkrankte geschaffen werden sollen. Anhand der in internationalen Studien ermittelten Prävalenzraten für Demenz nach Altersgruppen kann die Zahl der demenziell Erkrankten für die Bevölkerung des Einzugsgebietes (Kreis) geschätzt bzw. errechnet werden.	Deutsche Alzheimergesellschaft, Infoblatt 1 ( <a href="https://www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/informationsblaetter-downloads.html">https://www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/informationsblaetter-downloads.html</a> ):
	niedrigschwelliger Hilfebedarf Älterer (Hauswirtschaft, Hilfen bei Besorgungen und Arzt-/Therapiebesuchen, Mobilitätshilfen)	Bedarf regional erheben, auch abhängig von Wohnsituation (barrierearme Wohnungen) und örtlicher Infrastruktur (ÖPNV, Wege sowie Gestaltung der Quartiere)	Eigene Erhebungen, Recherchen, Interviews
	Unterstützungsbedarf pflegender Angehöriger	Besonderes Augenmerk auf Angehörige mit Mehrfachbelastung (Kinder, Pflege und Beruf), pflegende Minderjährige und pflegende Hochaltrige richten es sind die konkreten Bedürfnisse der Angehörigen zu ermitteln, da diese sehr unterschiedlich sein können	Eigene Erhebungen, Recherchen, Interviews Literaturhinweis: Pflege-Report 2016, Kapitel 12, Download unter: <a href="https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/2016/">https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/2016/</a>

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literaturhinweis
<b>4. Bestandsanalyse</b>		Erarbeitung von Sozialraumkarten (z. B. Bevölkerung über 80 und Pflegeheime/Platzzahlen je Sozialraum)	
	Wohnsituation	Altersgerechte Wohnangebote - Anregungen und Fördermöglichkeiten im Wegweiser Wohnen im Alter (BMFSFJ 2018)	Keine amtlichen Daten vorhanden, eigene Erhebungen (z. B. auf <a href="https://www.wegweiser-betreutes-wohnen.de/de/">https://www.wegweiser-betreutes-wohnen.de/de/</a> , Angebot der Fa. Terragon)
	Pflegestruktur - Einrichtungen (vollstationär, Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege, ambulante Dienste)	Platzzahlen und Personal - Pflegestatistik, Auslastung, Wartelisten, Einzugsgebiet (Anteil der Nutzer von außerhalb der Planungsregion) – eigene Erhebungen Angebote der Tagespflege sind wichtiger Baustein für ambulant betreute Personen mit Demenz	Pflegestatistik, Abruf über <a href="http://www.regionalstatistik.de">www.regionalstatistik.de</a> , Stichwort Pflegeheime, 2003 bis 2017, Kreise
	Prognose Pflegebedarf und Pflegepersonal bis 2030	Neben den Basisdaten der Pflegevorausberechnung auch geschätzte Versorgungslücken bei Pflegekräften 2030 anzeigen lassen	<a href="http://www.wegweiser-kommune.de">www.wegweiser-kommune.de</a> , Pflegevorausberechnung, 2013 und 2030, Kreise
	Beratungsangebote	Erfasst werden sollten neben Pflegestützpunkten weitere Beratungsangebote für die Zielgruppe älterer, nach fachlicher Ausrichtung, Öffnungszeiten, Personalausstattung, Beratungsangebote (aufsuchend, zugehend, telefonisch, Online etc.)	<a href="http://www.beratungsdatenbank.zqp.de">www.beratungsdatenbank.zqp.de</a> (über Postleitzahlensuche) 26 Pflegestützpunkte (einer je Kreis) - <a href="http://www.pflege-in-hessen.de">www.pflege-in-hessen.de</a> Studie Pflegestützpunkte (Braeseke <i>et al.</i> 2019)



Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literaturhinweis
	Angebote zur Unterstützung im Alltag	Betreuungsangebote (in der Gruppe oder einzeln außerhäuslich, als Besuchsdienst oder auf Reisen) Angebote zur Entlastung im Alltag (Unterstützung bei der Erledigung alltägl. Aufgaben, Mobilitätshilfe, haushaltnahe Dienstleistung) Angebote zur Entlastung Pflegender	<a href="http://www.pflegelotse.de">www.pflegelotse.de</a> , aktuelle Angebote zur Unterstützung im Alltag und zu häuslichen Betreuungsdiensten, PLZ-basierte Umkreissuche bis max. 50 km
	Haus- und Fachärztliche Versorgung	Nur Ermittlung, ob Engpässe bestehen (nach Arztgruppen) – im Rahmen von Pflegekonferenzen o. ä.	Bedarfsplan 2017 der Kassenärztlichen Vereinigung ( <a href="https://www.kvhessen.de/praxismanagement/bedarfsplanung/">https://www.kvhessen.de/praxismanagement/bedarfsplanung/</a> ) <a href="http://www.landatlas.de">www.landatlas.de</a> – Erreichbarkeit Hausärzte, Fachärzte, 2016, Kreise
	Palliativ- und Hospizversorgung	Hospize, Angebote ambulanter Hospizdienste sowie spezialisierter ambulanter Palliativversorgung	<a href="http://www.hospizlotse.de">www.hospizlotse.de</a> PLZ-basierte Umkreissuche bis max. 50 km
	Netzwerke	Erfassung sämtlicher regionaler Initiativen im Hinblick auf die Zielgruppe der Senioren	Eigene Befragungen, Interviews, Internetrecherchen
	Bürgerschaftliches Engagement	Initiativen zur Unterstützung von Engagement und Selbsthilfe in der Pflege, Qualifizierung und Förderung von Ehrenamt, Bundesfreiwilligendienst Berücksichtigung und Erfassung von informellen Hilfen (Nachbarschaftshilfe)	Einsatzstellensuche Bundesfreiwilligendienst ( <a href="https://www.bundesfreiwilligendienst.de/no_cache/der-bundesfreiwilligendienst/einsatzstellensuche.html">https://www.bundesfreiwilligendienst.de/no_cache/der-bundesfreiwilligendienst/einsatzstellensuche.html</a> )
	ÖPNV	Daten zur Durchschnittsdistanz zur nächsten Haltestelle verfügbar, Bedarfsgerechtigkeit im Dialog mit den Nutzern ermitteln	<a href="http://www.inkar.de">www.inkar.de</a> , Indikator Erreichbarkeit ÖV, 2016, Kreise
	Nahversorgung, Apotheken	Erreichbarkeit von Supermärkten, Apotheken	<a href="http://www.landatlas.de">www.landatlas.de</a> , Indikator Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften, Apotheken, 2013, Kreise

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung) Literaturhinweis
<b>5. Bilanzierung, Ableitung von Zielen und Maßnahmen</b>	Bewertung der Angebote im Hinblick auf die identifizierten Bedarfe, Priorisieren	Relevante Bezugsgröße für Tages- und Kurzzeitpflegeangebote ist die Zahl der ambulant versorgten pflegebedürftigen Personen (Pflegebedürftige insges. Abzgl. der Anzahl vollstationär) zur Bewertung der Angebote (inhaltlich, qualitativ) ggf. Landesrahmenverträge heranziehen Durchführung einer SWOT-Analyse (identifizieren von Stärken und Schwächen, Chancen und Risiken), Stakeholderanalyse – Wer kann helfen?	Landesrahmenverträge stationär, teilstationär und Kurzzeitpflege sowie Pflegestützpunkte Stakeholderanalyse ( <a href="https://www.fapiq-brandenburg.de/wp-content/uploads/2018/09/FAPIQ-Info_Planung_Stakeholderanalyse_0118.pdf">https://www.fapiq-brandenburg.de/wp-content/uploads/2018/09/FAPIQ-Info_Planung_Stakeholderanalyse_0118.pdf</a> )
	Abgleich mit den Alten- bzw. Pflegeplanungen benachbarter Regionen	Thematik von Inanspruchnahme von Leistungen durch Personen von außerhalb berücksichtigen	kann anhand der Bezieher der Hilfe zur Pflege nach dem siebten Kapitel SGB XII geschätzt werden
	Definition der Planungsziele (gewünschte Ergebnisse bzw. Wirkungen)	Ziele entsprechend den SMART-Kriterien formulieren (Schriftlich fixieren, Messbar, Attraktiv, Realistisch und Terminiert), Bezugnahme auf Handlungsfelder	Siehe LZG 2019: 62 ff.
	Was ist zu tun? Ableitung von Maßnahmen (Programme, Projekte)	Entlang der Handlungsfelder und der gewählten Prioritäten, Meilensteine definieren (sachlich und zeitlich), Einbindung von Ortsgemeinden, Leistungserbringern, Zielgruppen der Maßnahmen, Seniorenvertretungen	Literaturhinweis: LZG 2019: Arbeitsmaterialien und Planungstools, S. 74 ff. Leitfaden für kreisangehörige Städte und Gemeinden (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen, (2010): Kommunale Seniorenpolitik. Teil 2)
	Wie sind die Maßnahmen umzusetzen (Prozesse, Schritte, geeignete Partner)		Stakeholderanalyse (s. o.), Broschüre Aufbau regionaler Netzwerke ( <a href="https://www.fapiq-brandenburg.de/wp-content/uploads/2018/09/FAPIQ-Info_Planung_Stakeholderanalyse_0118.pdf">https://www.fapiq-brandenburg.de/wp-content/uploads/2018/09/FAPIQ-Info_Planung_Stakeholderanalyse_0118.pdf</a> )

Prozessschritte	Handlungsoptionen/Indikatoren	Empfehlungen für die örtliche Ebene	Datenquellen (verfügbares aktuellstes Jahr, regionale Gliederung)/Literaturhinweis
	Welche Ressourcen werden benötigt (Einsatz vorhandener Ressourcen, Investitionen etc.)		Kommune gemeinsam gestalten - Handlungsansätze zur Beteiligung Älterer (Dathe 2011)
<b>6. Umsetzung der geplanten Maßnahmen</b>	Monitoring	Dokumentation des Umsetzungsstandes, jährliche Bewertung der Zielerreichung durch die Steuergruppe  alle ein bis zwei Jahre Daten neu erheben, kontinuierliche Altenberichterstattung implementieren	Literaturhinweis: VSOP 2015
<b>7. Evaluation und Rückkopplung</b>		Prüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen und der Bedarfsgerechtigkeit  Erfolgskontrolle spätestens nach fünf Jahren, bei Fehlentwicklungen früher gegensteuern  Ggf. Anpassung der Ziele  Neustart des Planungsprozesses bei Veränderungen der Ausgangssituation	

Quelle: IGES

## Literaturverzeichnis

- ALP Institut für Wohnen und Stadtentwicklung GmbH (2017): Pflegebedarfsplanung Rhein-Kreis Neuss.
- Amrhein L & Backes GM (2012): Wie Kommunen für das Alter(n) planen können. Regionale Herausforderungen einer demographiesensiblen Sozialplanung für das Alter(n) am Beispiel des Landkreises Vechta (Niedersachsen). *Z Gerontol Geriat* 45, 379-384. DOI: 10.1007/s00391-012-0349-8.
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, (2010): Kommunale Seniorenpolitik. Teil 1, Teil 2. *Senioren*. München.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2019): wegweiser-kommune.de Indikatorenerläuterung.
- BMFSFJ [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend] (2016): Siebter Altenbericht. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften und Stellungnahme der Bundesregierung. Berlin.
- BMFSFJ [Bundesministerium für Familie S, Frauen und Jugend,] (2018): Länger zuhause leben. Ein Wegweiser für das Wohnen im Alter. 9. Auflage. September 2018. (3BR53). Berlin: BMFSFJ [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend,].
- bbp [Bundeszentrale für politische Bildung (o. J.): Daseinsvorsorge. Bonn: bbp [Bundeszentrale für politische Bildung,]. <https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/das-europalexikon/176770/daseinsvorsorge> [Abruf am: 06.05.2019].
- Braeseke G, Pflug C & Beikirch E (2019): Studie zur Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowie der Qualitätssicherung in Pflegestützpunkten. Berlin: BMG [Bundesministerium für Gesundheit]. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/pflege/details.html?bmg%5bpubid%5d=3294> [Abruf am: 07.05.2019].
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (2014): Lokale
- Dathe D (2011): Monitor Engagement. Wie und wofür engagieren sich ältere Menschen? März 2011. (Ausgabe Nr. 4). Berlin: BMFSFJ [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft Selbsthilfe Demenz (2018): Informationsblatt 1. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Berlin.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (2011): Eckpunkte für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen. 23.03.2011. *Empfehlungen/Stellungnahmen*. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.
-

- Esche A, Große-Starmann C, Müller B, Petersen T, Ritter M & Schmidt K (2005): Aktion demographischer Wandel. Kommunen und Regionen im Demographischen Wandel - Bürgermeisterbefragung 2005. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Fliedner O (2017): Kommunen in Staat und Gesellschaft. 2. überarbeitete Auflage. *Grundwissen Kommunalpolitik*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- ISG [Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik] (2018): Kommunale Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis. Köln.
- IWAK [Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur] (2016): Regionaldossier zum Pflegearbeitsmarkt in Darmstadt. Daten aus dem hessischen Pflegemonitor ([www.hessischer-pflegemonitor.de](http://www.hessischer-pflegemonitor.de)). Frankfurt/Main, Wiesbaden: HMSI [Hessisches Ministerium für Soziales und Integration,].
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen (2017): Bedarfsplan der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen für die ambulante vertragsärztliche Versorgung. Frankfurt/Main.
- Köcher R & Bruttel O (2012): Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren. Frankfurt am Main: Generali Zukunftsfonds (Hrsg.), Institut für Demoskopie Allensbach,. ISBN: 978-3-596-18935-9.
- Kraehmer S (2016): Kompass für eine integrierte Pflegesozialplanung – Kurzfassung. Mai 2016. Hochschule Neubrandenburg, University of Applied Sciences.
- Kruse A (2019): Anforderungen der Gerontologie an die Planung für ältere Menschen. In: Schubert H: Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter: Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele. *Perspektiven Sozialwirtschaft und Sozialmanagement*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, 19-41. ISBN: 978-3-658-21240-7.
- LZG [Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung bei der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz (2019): Arbeitshilfe zur Pflegestrukturplanung in Rheinland-Pfalz. Mainz.
- Naegele G (2018): Lokale Seniorenpolitik und neue Verantwortungsallianzen. Älterwerden in Gemeinschaft – Herausforderungen an eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik im Kreis Recklinghausen. [*Präsentation*] 14.03.2018. Recklinghausen: Institut für Gerontologie an der TU Dortmund.
- Naegele G (2011): Soziale Dienste für ältere Menschen. C. In: Evers A, Heinz RG & Olk T: Handbuch Soziale Dienste. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 404-424.
- Naegele G, Epp G, Frerichs F & Stratmann J (1995): Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. Bericht der Forschungsgesellschaft für Gerontologie. *Schriftenreihe des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen*. Düsseldorf: Eigenverlag.
-

- 
- Naegele G, Wahl H-W, Oswald F, Schilling O, Schmidt W, Gäng K & Koepe A (2007): Sozialplanung für Senioren. Das Instrument.
- Olbermann E, Kuhlmann A, Linnenschmidt K & Kühnel M (2015): Kommunale Altenberichterstattung in Nordrhein-Westfalen - eine Arbeitshilfe für Kommunen. 2. Auflage. Dortmund: Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V., / Institut für Gerontologie an der TU Dortmund.
- Pfundstein T & Baumgärtner H (2010): Kommunale Pflegestrukturplanung - Ein Handbuch für die Praxis - Zusammenfassung der Ergebnisse des Projektes „Modellkommunen Pflegestrukturplanung“. Dezember 2010. (Nr. 15). *Berichte aus der Pflege*. Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz.
- Reichwein A, Berg A, Glasen D, Junker A, Rottler-Nourbakhsh J & Vogel S (2011): Moderne Sozialplanung Ein Handbuch für Kommunen. Düsseldorf: Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Schubert H (2013): Kooperative Sozialplanung Gute Beispiele der Zusammenarbeit von Kommunen und Kreisen mit der Freien Wohlfahrtspflege. [*Dokumentation der Fachtagung*] Düsseldorf: Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.
- Schubert H (2019): Von der Altenhilfeplanung zur integrierten Sozialplanung im demografischen Wandel. 1. In: Schubert H: Integrierte Sozialplanung für die Versorgung im Alter Grundlagen, Bausteine, Praxisbeispiele. Köln: Springer VS, 43-74. ISBN: 978-3-658-21239-1
- VSOP [Verein für Sozialplanung e. V.] (2015): Ein Konzept für Kommunale Pflege- und Altenhilfeplanung. [*Diskussionspapier*] Speyer.
-

## **Anhang**

---

**A1** Beispieldatenblatt Hessisches Gemeindelexikon

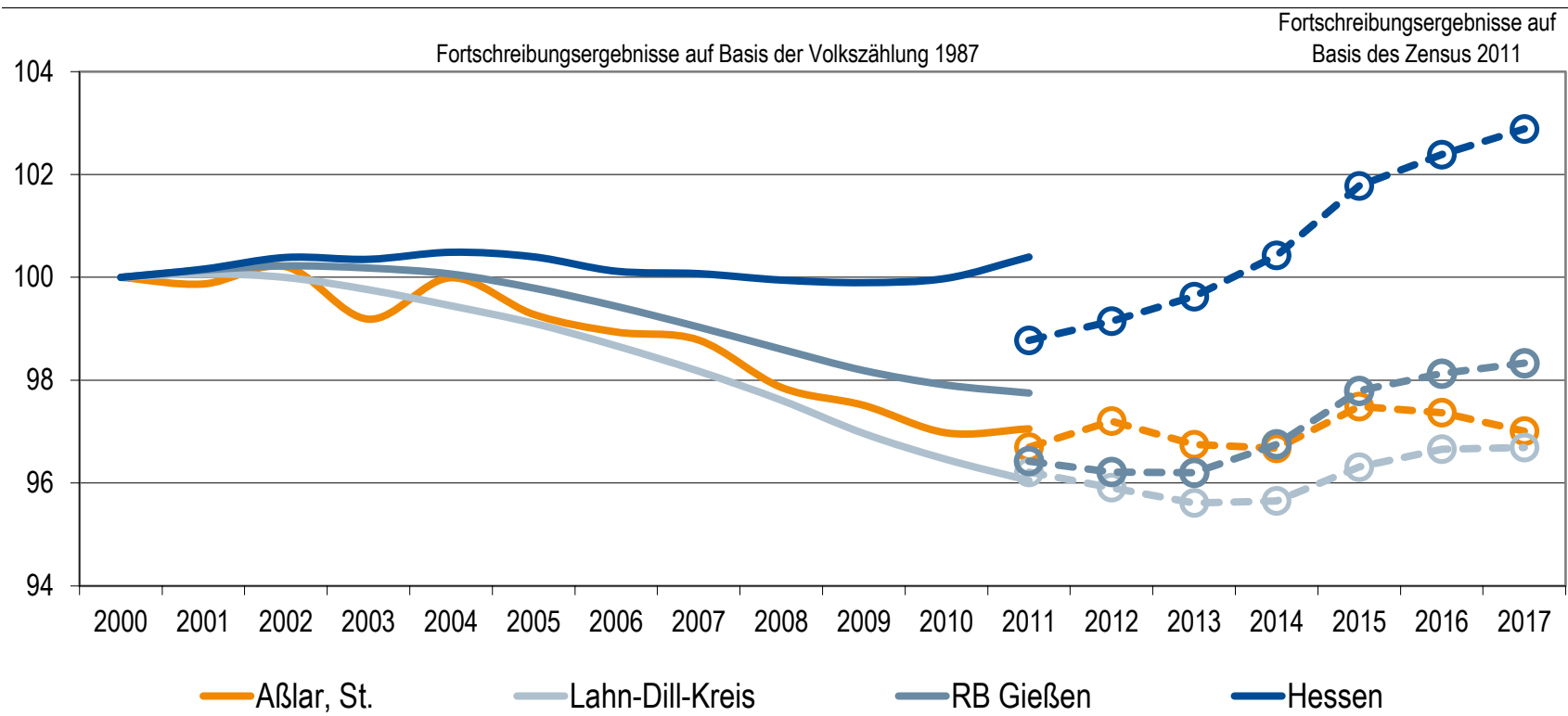
**A2** Kategorien im Landatlas

---

## Gemeindedatenblatt: Aßlar, St. (532001)

Die Gemeinde Aßlar liegt im mittelhessischen Landkreis Lahn-Dill-Kreis und fungiert mit rund 13.600 Einwohnern (Stand: 31.12.2017) als ein Grundzentrum im Verdichtungsraum des Regierungsbezirks Gießen.

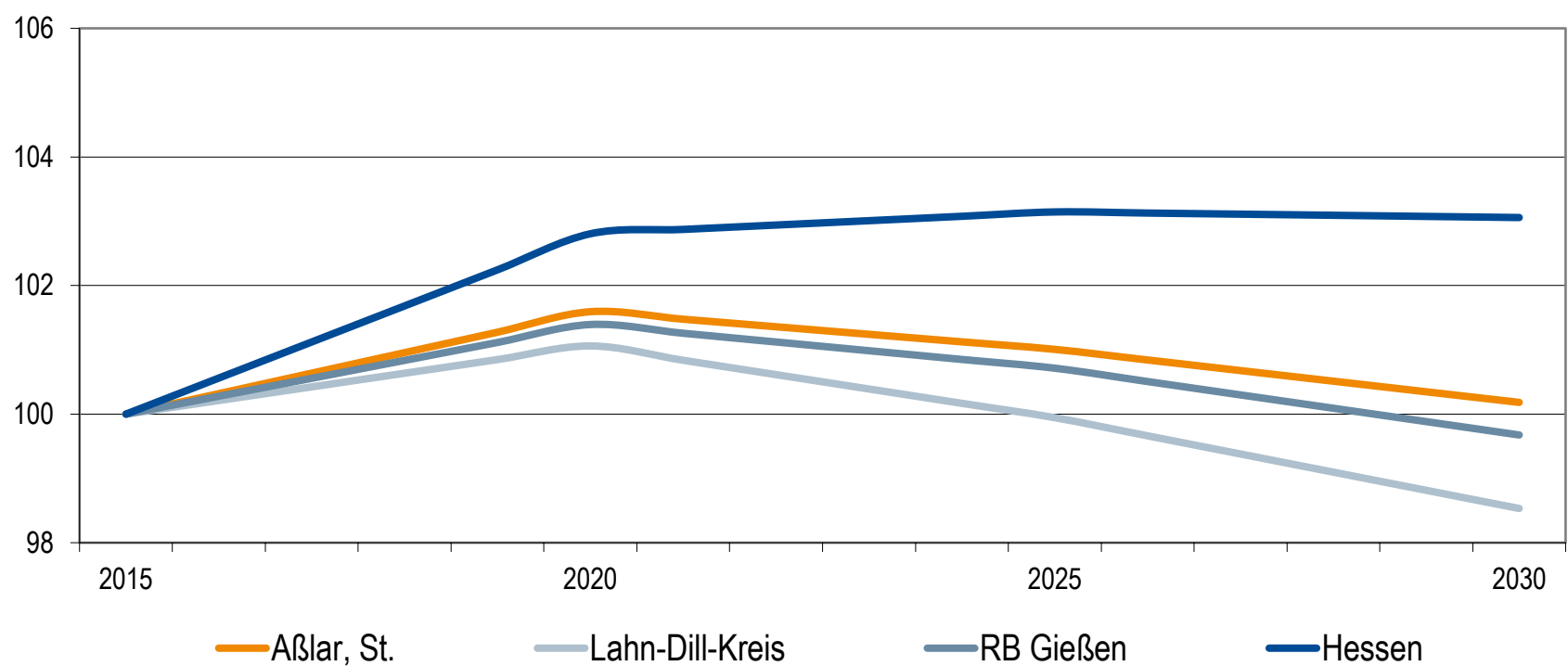
### Bevölkerungsentwicklung von 2000 bis 2017 im Regionalvergleich (Jahresendstand im Jahr 2000=100)



Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

### Vorausschätzung:

### Bevölkerungsentwicklung von 2015 bis 2030 im Regionalvergleich (Jahresendstand im Jahr 2015=100)



Quelle: Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen Agentur (2016).



## Eckwerte der regionalen Bevölkerungsentwicklung im Überblick

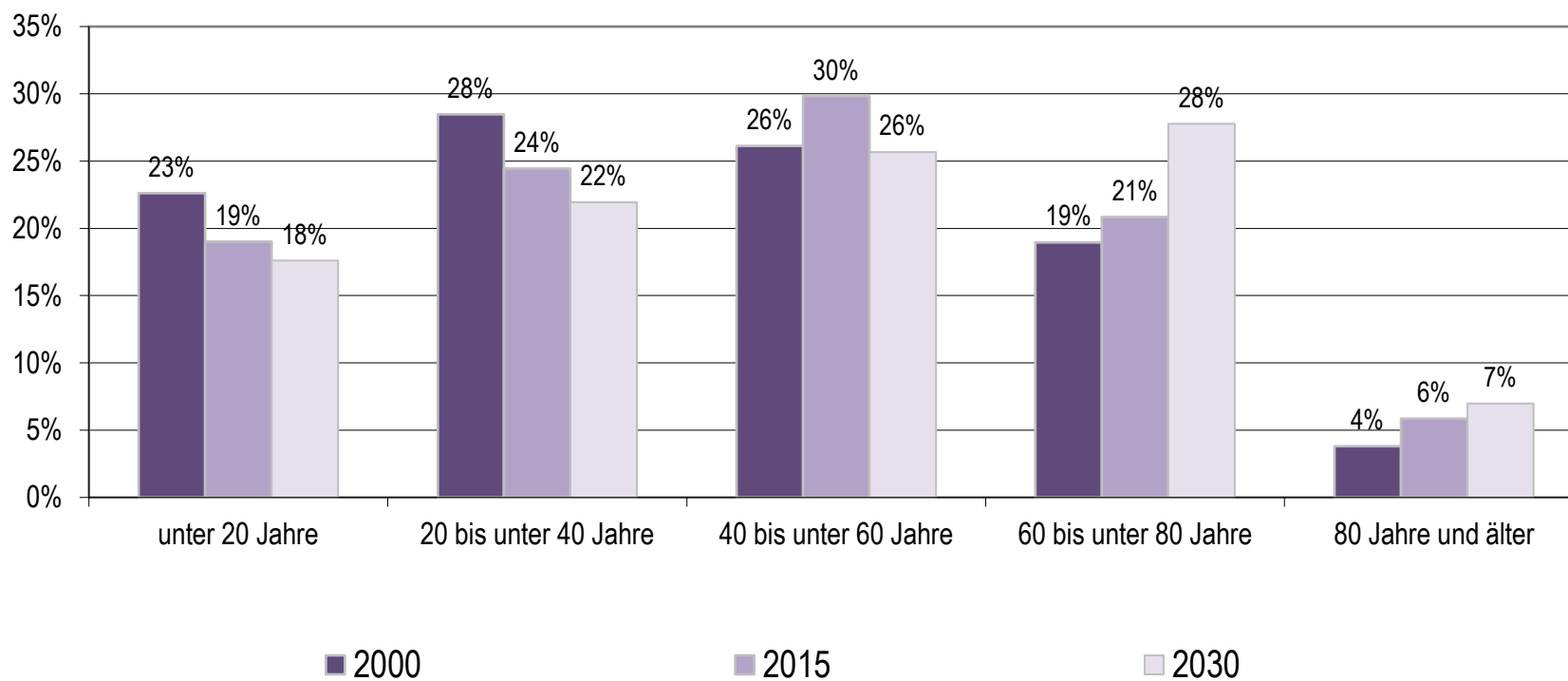
(bis 2015 realisierte Werte / 2020, 2030 vorausgeschätzte Werte)

	Aßlar, St.	Lahn-Dill-Kreis	RB Gießen	Hessen
<b>Einwohner am Jahresende</b> (Angaben in 1.000)				
2000	14,0	262,9	1.063,5	6.068,1
2015	13,7	253,2	1.040,1	6.176,2
2020	13,9	255,9	1.054,6	6.349,4
2030	13,7	249,5	1.036,7	6.365,0
<b>relative Veränderung</b> (Angaben in %)				
2015-2020	+1,6%	+1,1%	+1,4%	+2,8%
2020-2030	-1,4%	-2,5%	-1,7%	+0,2%
2015-2030	+0,2%	-1,5%	-0,3%	+3,1%
<i>nachrichtlich (vor Zensus 2011):</i>				
2000-2011	-2,9%	-3,9%	-2,2%	+0,4%
<b>Durchschnittsalter</b> (Angaben in Jahren)				
2000	40,3	40,7	40,4	41,1
2015	43,8	44,6	43,8	43,7
2020	44,4	45,7	44,9	44,7
2030	46,6	48,0	47,1	46,7

2000 und 2000-2011: Fortschreibungsergebnisse auf Basis der Volkszählung 1987; 2015: Fortschreibungsergebnisse auf Basis des Zensus 2011; 2020 und 2030: Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen Agentur.

Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt (2016), Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen Agentur (2016).

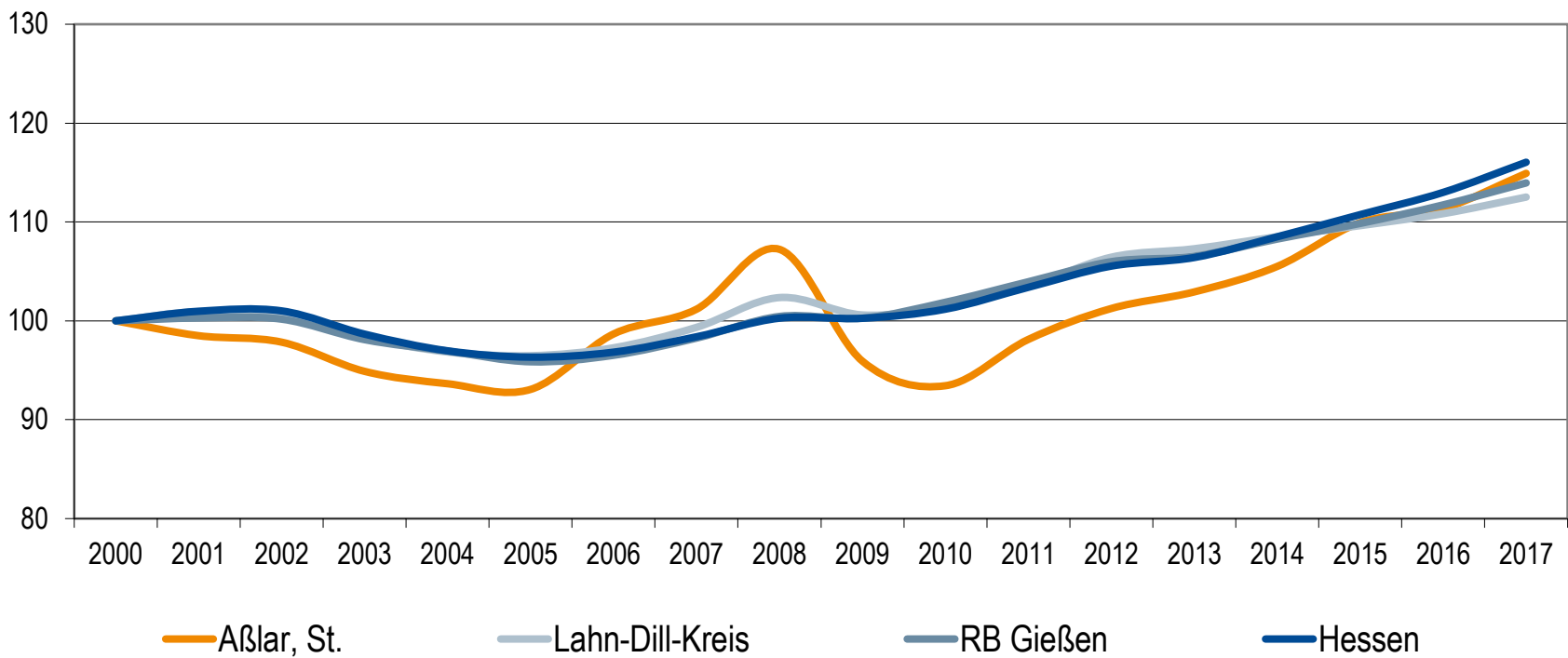
## Altersstruktur der Bevölkerung im Zeitvergleich (Einteilung in äquidistante Altersgruppen; Anteilswerte in %)



2000: Fortschreibungsergebnisse auf Basis der Volkszählung 1987; 2015: Fortschreibungsergebnisse auf Basis des Zensus 2011; 2020 und 2030: Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen Agentur.

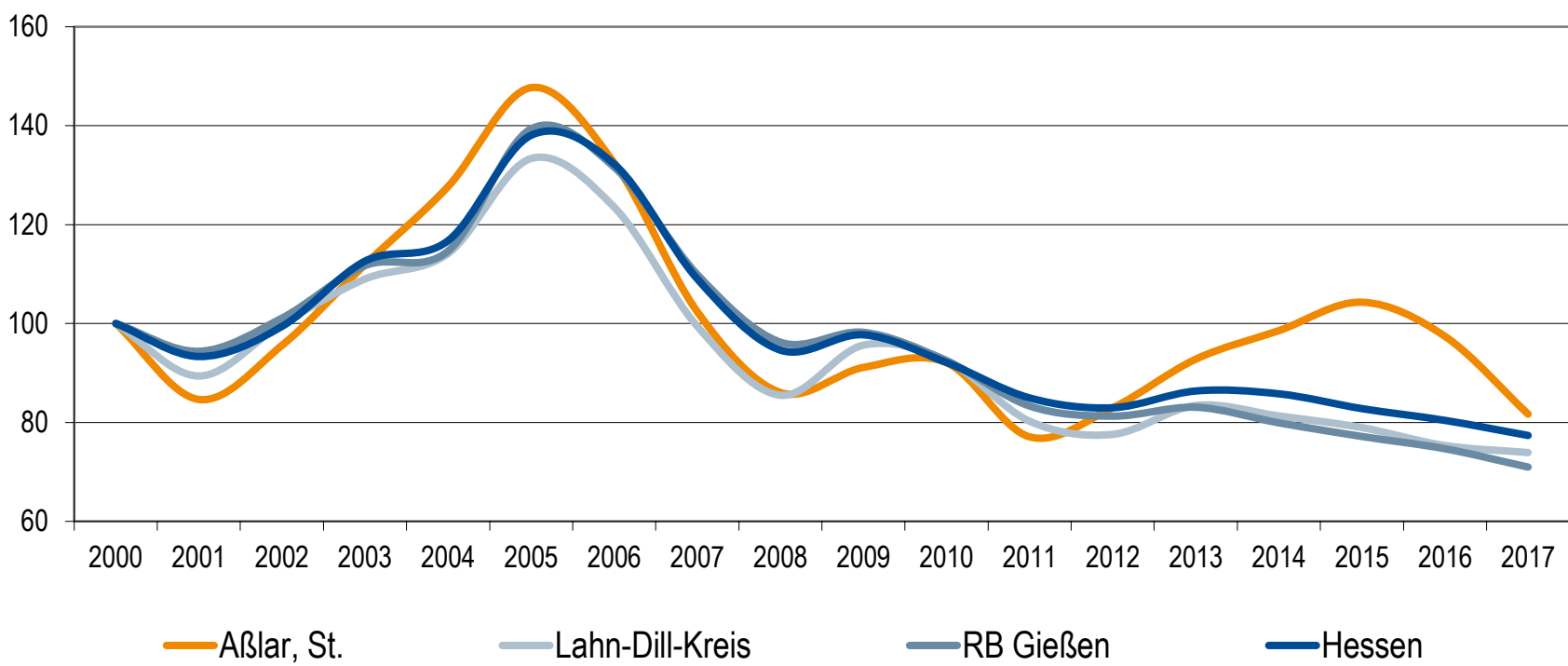
Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt (2016), Bevölkerungsvorausschätzung der Hessen Agentur (2016).

**Entwicklung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort von 2000 bis 2017 im Regionalvergleich**  
 (Stand: 30. Juni; Jahr 2000=100)



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

**Entwicklung der Arbeitslosenzahlen von 2000 bis 2017 im Regionalvergleich**  
 (Jahresdurchschnitt; Jahr 2000=100)



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

**Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte am Arbeitsort im Regionalvergleich**

	Aßlar, St.	Lahn-Dill-Kreis	RB Gießen	Hessen
<b>Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte</b>				
im Jahr 2017 (Stand: 30. Juni)	4.591	92.107	361.824	2.524.156
Veränderung gegenüber dem Jahr 2000 (in %)	+14,9%	+12,5%	+13,9%	+16,0%
<b>davon im Jahr 2017</b> (Anteilswerte in %, Stand: 30. Juni)				
Vollzeitbeschäftigte	73,7%	73,8%	69,5%	71,8%
Teilzeitbeschäftigte	26,3%	26,2%	30,5%	28,2%
<b>Ausschließlich geringfügig entlohnte Beschäftigte</b>				
im Jahr 2017 (Stand: 30. Juni)	1.027	16.713	71.883	372.991
Veränderung gegenüber dem Jahr 2000 (in %)	-6,6%	-1,9%	+13,1%	+8,8%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

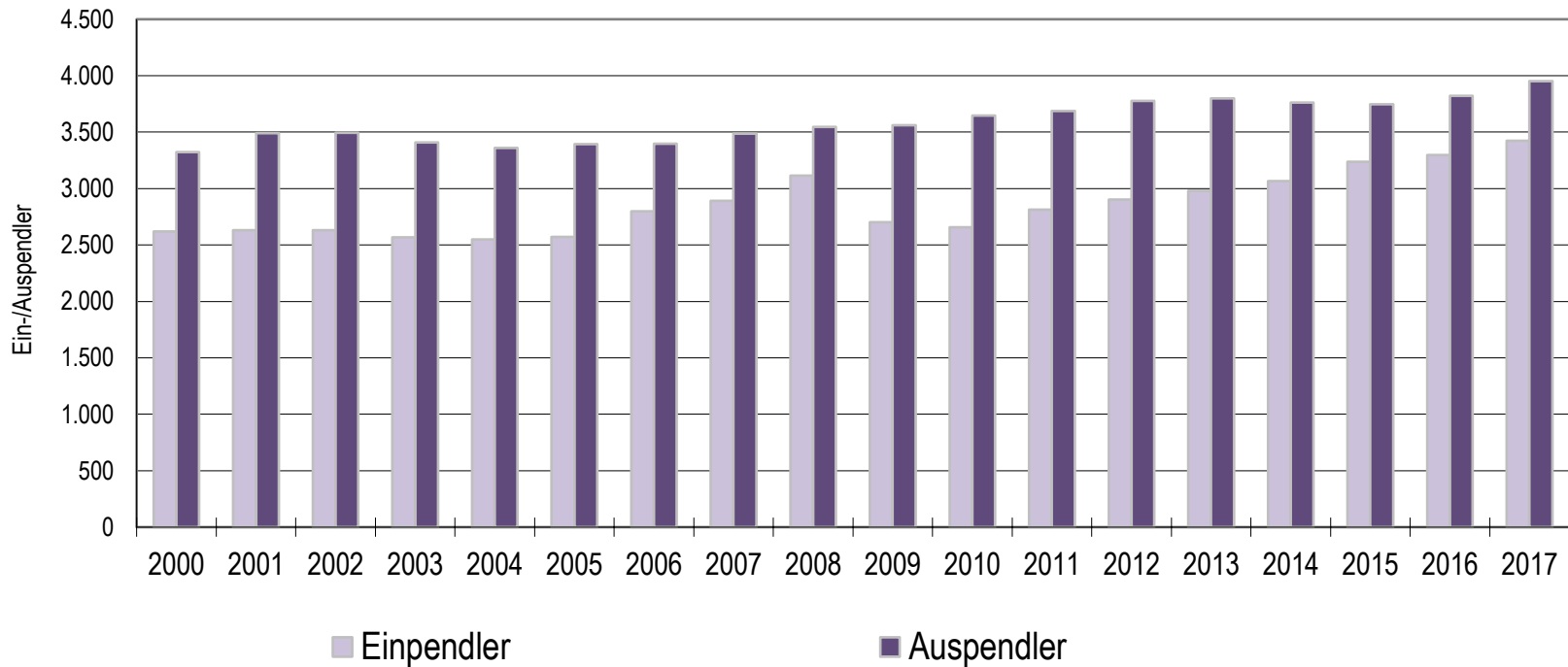
**Prozentuale Verteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort nach Wirtschaftszweigen in den Jahren 2000 und 2017 im Regionalvergleich (Anteilswerte in %)**

		Aßlar, St.	Lahn-Dill-Kreis	RB Gießen	Hessen
<b>Produzierendes Gewerbe</b>	2000	63,8%	49,2%	38,6%	30,6%
	<b>2017</b>	<b>63,4%</b>	<b>41,1%</b>	<b>33,8%</b>	<b>24,3%</b>
<b>Handel, Gastgewerbe und Verkehr</b>	2000	15,7%	19,4%	21,3%	25,1%
	<b>2017</b>	<b>12,4%</b>	<b>19,1%</b>	<b>19,8%</b>	<b>23,8%</b>
<b>Unternehmensdienstleistungen</b>	2000	9,1%	8,2%	10,1%	20,2%
	<b>2017</b>	<b>10,1%</b>	<b>14,1%</b>	<b>14,3%</b>	<b>26,1%</b>
<b>Öffentliche und private Dienstleistungen</b>	2000	10,6%	22,5%	28,3%	22,5%
	<b>2017</b>	<b>14,1%</b>	<b>25,5%</b>	<b>31,8%</b>	<b>25,4%</b>
<b>Sonstiges, keine Zuordnung möglich oder anonymisiert</b>	2000	0,7%	0,8%	1,7%	1,5%
	<b>2017</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,4%</b>

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

## Entwicklung der Pendlerbewegungen Aßlar, St. von 2000 bis 2017

Aßlar, St. besitzt im Mittel der letzten fünf Jahre einen relativ ausgeglichenen Pendlersaldo.



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

## Ergänzende Indikatoren im Regionalvergleich

	Aßlar, St.	Lahn-Dill-Kreis	RB Gießen	Hessen
<b>Flächenindikatoren (31.12.2017)</b>				
Siedlungs- und Verkehrsfläche je Einw. (m <sup>2</sup> /Einw.)	617	705	760	538
Anteil der Landwirtschaftsfläche an Gesamtfläche in %	33%	33%	43%	42%
Anteil der Waldfläche an Gesamtfläche in %	46%	47%	40%	40%
<b>Bevölkerungsdichte (31.12.2017)</b>				
Einw. je km <sup>2</sup>	312	238	194	296
Einw. je km <sup>2</sup> - Siedlungs- und Verkehrsfläche	1.622	1.418	1.316	1.860
<b>Wohnungen (31.12.2017)<sup>1</sup></b>				
Anzahl der Wohnungen (Angaben in 1.000)	6,1	120,0	501,4	3.024,0
Veränderung gegenüber dem Jahr 2000 (in %)	+9,7%	+9,1%	+12,1%	+10,6%
Wohnfläche je Einw. (m <sup>2</sup> /Einw.)	48,7	50,6	50,3	46,7
Veränderung gegenüber dem Jahr 2000 (in %)	+22,8%	+21,3%	+20,8%	+15,0%
<b>Tourismus (2017)</b>				
Übernachtungen (Angaben in 1.000)	*	505,6	2.774,9	34.103,9
Tourismusintensität (Übern. je 1.000 Einw.)	*	1.989	2.653	5.463

<sup>1</sup> Wohnungen in Wohn- und Nichtwohngebäuden \* Werte anonymisiert, keine Daten vorhanden oder keine Berechnung möglich.

Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt (2018), Berechnungen der Hessen Agentur.

## **! Wichtig zur Interpretation der Bevölkerungsvorausschätzung !**

### **Datenbank zum demografischen Wandel in den hessischen Gemeinden**

#### **Datenblatt für Aßlar, St.**

*(Stand: Oktober 2018)*

Die Hessen Agentur hat im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Landesentwicklung für die hessischen Kommunen Daten und Indikatoren zur demografischen Entwicklung zusammengestellt und in diesem Rahmen auch kleinräumige Bevölkerungsvorausschätzungen bis zum Jahr 2030 vorgenommen. Diese sind konsistent mit den bereits vorliegenden Vorausschätzungen der Hessen Agentur für das Land und die Regierungsbezirke sowie für die kreisfreien Städte und Landkreise.

Die Modellrechnungen zur langfristigen Bevölkerungsentwicklung in Hessen verwenden sowohl Angaben zum Bevölkerungsbestand als auch zu Geburten, Sterbefällen sowie zum Wanderungsverhalten für den Zehnjahreszeitraum von 2005 bis 2014. Die Jahre 2011 bis 2014 basieren auf den Zensusergebnissen.

Die Annahmen zur Entwicklung der Geburtenrate sowie zur Lebenserwartung für Hessen insgesamt orientieren sich an der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausschätzung des Bundes und der Länder. Da sich die Geburtenrate in Hessen seit über 40 Jahren relativ stabil zwischen den Werten von 1,3 und 1,5 Kindern je Frau bewegt, wird eine Geburtenrate in Höhe von 1,4 Kindern je Frau für den gesamten Prognosezeitraum angenommen. Die Lebenserwartung der hessischen Bevölkerung, die sich in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich erhöht hat, wird in Zukunft weiter steigen. Die Lebenserwartung eines heute geborenen Jungen beträgt rund 78 Jahre und eines heute geborenen Mädchens etwa 82,5 Jahre. In den Modellrechnungen wird bis zum Jahr 2050 ein Anstieg der Lebenserwartung eines neugeborenen Jungen auf annähernd 84,5 Jahre und eines Mädchens auf rund 88,5 Jahre angenommen.

Anders als bei der Entwicklung von Geburtenrate und Lebenserwartung zeichnet sich das Wanderungsverhalten im Zeitverlauf durch ausgeprägte Schwankungen aus. **Annahmen zum mittel- und langfristigen Wanderungsgeschehen sind daher immer mit hohen Unsicherheiten behaftet. Aufgrund der aktuell hohen Wanderungsgewinne können sich auf kleinräumiger Ebene allerdings deutliche Abweichungen zwischen der tatsächlichen und der vorausgeschätzten Bevölkerungsentwicklung ergeben. Dies ist bei der Interpretation der Ergebnisse unbedingt zu beachten!**

Ziel von Modellrechnungen ist es, eine Orientierung zu geben, um sich aktiv mit den Herausforderungen des demografischen Wandels auseinander zu setzen und Maßnahmen auf den Weg zu bringen bzw. Positives zu stärken und Risiken entgegen zu wirken.

## A2 Kategorien im Landatlas

Tabelle 15: Landatlas Kategorie Bevölkerung

Indikator	Erläuterung
Natürliche Bevölkerungsentwicklung	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator wird als Bevölkerungssaldo dargestellt, welches die Veränderung der Zahl der Einwohner eines Gebietes durch Geburten und Sterbefälle darstellt. Er ist ein Maß zur Bestimmung von Geburten- oder Gestorbenenüberschüssen in einem Raum. Berechnung: (Geborene - Gestorbene) / Einwohner * 1.000</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Bevölkerungsstandes des Bundes und der Länder  <b>Zeitpunkt</b> – 2014, Abgrenzung ländlicher Räume <b>Zeitbezug</b> – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/eher nicht notwendig</p>
Wanderungen	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator dient als Maß für die Wanderungsbewegungen. Die Wanderungsrate (Wanderungssaldo) wird als Differenz zwischen Zuzügen und Fortzügen über die Grenzen einer Gebietseinheit in einem definierten Zeitraum von einem oder mehreren Jahren berechnet. Berechnung: (Zuzüge - Fortzüge) / (Einwohner / 1.000)</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Wanderungsstatistik des Bundes und der Länder  <b>Zeitbezug:</b> Durchschnitt der Jahre 2011 bis 2014, Abgrenzung ländlicher Räume <b>Zeitbezug</b> – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/keine aktuelle Datengrundlage (ev. zum interregionalen Vergleich anschauen)</p>
Bevölkerungsveränderungen	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird die relative Bevölkerungsentwicklung welche die Veränderung der Zahl der Einwohner durch Geburten und Sterbefälle sowie durch Zu- und Fortzüge in einem bestimmten Zeitraum zeigt. Berechnung: (Einwohner aktueller Zeitpunkt - Einwohner Ausgangszeitpunkt) / Einwohner Ausgangszeitpunkt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Bevölkerungsstandes des Bundes und der Länder  <b>Zeitbezug:</b> 2011 bis 2014, Abgrenzung ländlicher Räume <b>Zeitbezug</b> – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/keine aktuellen Daten</p>

Indikator	Erläuterung
Ausländische Bevölkerung	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator zeigt den Anteil der ausländischen Bevölkerung (Menschen die ansässig in der Bundesrepublik sind ohne die deutsche Staatsbürgerschaft zu besitzen). Ausländerinnen und Ausländer sind eine Teilgruppe der Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Berechnung: (ausländische Bevölkerung / Einwohner) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Bevölkerungsstandes des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2015, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten beim Statistischen Landesamt verfügbar</p>
Weibliche Lebenserwartung	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt die durchschnittlich zu erwartenden Lebensjahre eines, im Zeitraum 2012 bis 2014 neugeborenen Mädchens zum Zeitpunkt seiner Geburt dar. Sie ist ein Maß zur Bestimmung der durchschnittlich zu erwartenden Lebenslänge und gibt Auskunft über regionale Unterschiede der Sterblichkeit und des durchschnittlichen Gesundheitszustands der Bevölkerung. Keinen Einfluss auf die Lebenserwartung hat die Altersstruktur der Bevölkerung. Berechnung: Durchschnitt über drei Jahre, sogenannte Farrantsche Methode</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Geburten und Sterbefälle des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkte:</b> 2012, 2013, 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Männliche Lebenserwartung	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt die durchschnittlich zu erwartenden Lebensjahre eines, im Zeitraum 2012 bis 2014 neugeborenen Jungen zum Zeitpunkt seiner Geburt dar. Sie ist ein Maß zur Bestimmung der durchschnittlich zu erwartenden Lebenslänge und gibt Auskunft über regionale Unterschiede der Sterblichkeit und des durchschnittlichen Gesundheitszustands der Bevölkerung. Keinen Einfluss auf die Lebenserwartung hat die Altersstruktur der Bevölkerung. Berechnung: Durchschnitt über drei Jahre, sogenannte Farrantsche Methode</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Geburten und Sterbefälle des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkte:</b> 2012, 2013, 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Indikator	Erläuterung
Altersgruppen	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Abgebildet wird die Bevölkerung anhand der relativen Besetzung der unterschiedlichen Altersgruppen. Dargestellt wird das Verhältnis der Anzahl der Bevölkerungsgruppen dieser Altersgruppe zur Gesamtbevölkerung. Unterschieden werden sieben Altersgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- unter 6 Jahre</li><li>- zwischen 6 und 17 Jahren,</li><li>- zwischen 18 und 29 Jahren,</li><li>- zwischen 30 und 49 Jahren,</li><li>- zwischen 50 und 64 Jahren,</li><li>- 65 Jahre und älter sowie</li><li>- Ältere ab 75 Jahren (bereits in der Altersgruppe der 65 Jahre und älter enthalten, werden aber aufgrund des wichtigen gesellschaftlichen Trends der demografischen Alterung nochmals gesondert ausgewiesen).</li></ul> <p>Berechnung: (Einwohner einer bestimmten Altersgruppe / Einwohner gesamt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Bevölkerungsstandes des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2013, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten beim Statistischen Landesamt verfügbar</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)



Tabelle 16: Landatlas Kategorie Soziales

Indikator	Erläuterung
Einkünfte	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator wird als Summe aller Bruttoeinkommen eines Steuerpflichtigen verstanden. Dargestellt werden die mittleren Bruttoeinkünfte (Median) aller Steuerpflichtigen. Der Median der Bruttoeinkünfte gilt als geeigneter Maßstab (robuster Indikator) für die Einkünfte breiterer Bevölkerungsteile. Vorteil: von „Ausreißern“ (z. B. Spitzenverdiensten) wenig beeinflusst.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Sonderauswertung aus der Steuerstatistik  <b>Zeitpunkt:</b> 2010  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Löhne und Gehälter	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird das mittlere Bruttoeinkommen aus Lohn und Gehalt, berechnet als Median. Dabei handelt sich um die Mitte der Bruttoeinkommen von sozialversicherungspflichtig und in Vollzeit Beschäftigten in einem Monat (ohne Auszubildende). Anwendung findet das mittlere Bruttoeinkommen aus Lohn und Gehalt unter anderem bei der Ermittlung von Armutsgefährdungslagen. Der Median gilt hier als geeigneter Maßstab (robuster Indikator) für das Einkommen breiterer Bevölkerungsteile. Vorteil: von „Ausreißern“ (z. B. Spitzenverdiensten) wenig beeinflusst.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> Monatsdurchschnitt der Jahre 2012 bis 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/Daten nicht aktuell</p>
Grundsicherung im Alter	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt den Anteil der Personen ab 65 Jahren mit Bezug von Grundsicherung im Alter, an 1.000 Personen dieser Altersgruppe in den Kreisen dar.  Berechnung: (Empfänger von Grundsicherung im Alter von 65 Jahren und älter / Einwohner 65 Jahre und älter) * 1.000</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung  <b>Zeitpunkt:</b> 2014; Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten beim Landesamt für Statistik verfügbar</p>

Indikator	Erläuterung
Schulabgänger mit Hochschulreife	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt werden die Schulabgänger in einem Jahr mit erfolgreichem Abschluss des Abiturs. Wobei sich die Daten auf den Sitz der Schule und nicht den Wohnort der Schulabgänger beziehen. Berechnung: (Schulabgänger mit Abitur eines Jahres / alle Schulabgänger desselben Jahres) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der allgemeinbildenden Schulen des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2012 bis 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Schulabgänger ohne Abschluss	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt werden die Schulabgänger in einem Jahr ohne erfolgreichem Abschluss der 9. Klasse (Hauptschulabschluss). Wobei sich die Daten auf den Sitz der Schule und nicht den Wohnort der Schulabgänger beziehen. Berechnung: (Schulabgänger eines Jahres ohne Schulabschluss / alle Schulabgänger desselben Jahres) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der allgemeinbildenden Schulen des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2012 bis 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/ev. bei konkreten Maßnahmen zur Ausbildung von Pflegehelfern relevant</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)

Tabelle 17: Landatlas Kategorie Wohnen

Indikator	Erläuterung
Ein- und Zweifamilienhäuser	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird der Anteil der Ein- und Zweifamilienhäuser an allen Wohngebäuden Berechnung: (Wohngebäude mit einer oder zwei Wohnungen / alle Wohngebäude) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Wohngebäude- und Wohnungsbestandes des Bundes und der Länder. <b>Zeitraum:</b> 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/zur Bewertung des Bestandes altersgerechten Wohnens</p>
Wohnungsleerstand	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Anteil leerstehender Wohnungen zeigt das Ausmaß leerstehenden Wohnraums. Aufgezeigt werden soll das Verhältnis von Angebot und Nachfrage auf dem Wohnungsmarkt. Dargestellt wird der Anteil leerstehender Wohnungen in Ein-, Zwei- und Mehrfamilienhäusern an allen Wohnungen. Berechnung: (leerstehende Wohnungen in Ein-, Zwei- und Mehrfamilienhäusern / alle Wohnungen in Ein-, Zwei- und Mehrfamilienhäusern) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Zensus 2011 <b>Zeitpunkt:</b> 09.05.2011, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/Daten nicht mehr aktuell</p>
Baulandpreise	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Um Hinweis auf die Entwicklungen des Immobilienmarktes aufzuzeigen wird der Durchschnitt der Baulandpreise in einem Gebiet berechnet (angegeben wird ein Dreijahresdurchschnitt). Berechnung: Summe der Kaufwerte für baureifes Land / Summe der Flächen für baureifes Land</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Kaufwerte für Bauland des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2012, 2013, 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Indikator	Erläuterung
Wohnfläche	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Aufgezeigt werden soll die durchschnittliche Wohnfläche pro Person, welche ein Indikator zur Beschreibung der Wohnsituation und des Flächenbedarfs ist. Jedoch ist die Aussagekraft der durchschnittlichen Wohnfläche pro Person eingeschränkt, denn mit steigender Haushaltsgröße sinkt der Flächenbedarf je Person. Berechnung: Gesamtfläche aller Wohnungen einer Gebietseinheit / Einwohner der Gebietseinheit.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Wohngebäude- und Wohnungsbestandes des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)

Tabelle 18: Landatlas Kategorie Versorgung

Indikator	Erläuterung
Krippenkinder	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird die Betreuungsquote von Krippenkindern als Anzahl der Kinder von null bis unter drei Jahren, die eine öffentlich geförderte Kindertageseinrichtung besuchen, im Verhältnis zur Anzahl aller Kinder zwischen null und unter drei Jahren.</p> <p>Berechnung: (Kinder unter drei Jahren in öffentlich geförderten Kindertageseinrichtungen / Kinder unter drei Jahren insgesamt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Regionalstatistischer Datenkatalog. Statistik der öffentlich geförderten Kindertagespflege 2014, nach Art der Kindertagesbetreuung – Code 473-43-4</p> <p><b>Zeitpunkt:</b> 2014</p> <p>Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Kindergartenkinder	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird die Betreuungsquote von Kindergartenkindern als Anzahl der Kinder von drei bis unter sechs Jahren, die eine öffentlich geförderte Kindertageseinrichtung besuchen, im Verhältnis zur Anzahl aller Kinder von drei bis unter sechs Jahren.</p> <p>Berechnung: (Kinder von drei bis unter sechs Jahren in öffentlich geförderten Kindertageseinrichtungen / alle Kinder von drei bis unter sechs Jahren insgesamt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Regionalstatistischer Datenkatalog des Bundes und der Länder. Statistik der öffentlich geförderten Kindertagespflege, nach Art der Kindertagesbetreuung – Code 473-43-4</p> <p><b>Zeitpunkt:</b> 2014</p> <p>Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Indikator	Erläuterung
Ambulante Pflege	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird der Anteil der Pflegebedürftigen, die durch ambulante Pflegedienste (gegebenenfalls zusammen mit Angehörigen) zu Hause gepflegt werden, im Verhältnis zu den Pflegebedürftigen insgesamt. <i>„Pflegearrangements (in stationären Einrichtungen oder zu Hause durch ambulante Pflegedienste und/oder Angehörige) sind regional und individuell höchst verschieden. Die drei Betreuungsmöglichkeiten stehen in einem komplexen Zusammenhang und können deshalb nicht unabhängig voneinander betrachtet werden.“</i></p> <p>Berechnung: (Pflegebedürftige in ambulanter Pflege / Pflegebedürftige insgesamt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Pflegestatistik des Bundes und der Länder  <b>Zeitpunkt:</b> 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten in der Pflegestatistik verfügbar</p>
Stationäre Pflege	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird der Anteil der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen im Verhältnis zu den Pflegebedürftigen insgesamt. Bezogen auf die stationäre Pflege zählen dazu vollstationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege in einer vollstationären Einrichtung (beschränkt auf vier Wochen im Kalenderjahr) und teilstationäre Pflege in Form von Tages- und/oder Nachtpflege. <i>„Pflegearrangements (in stationären Einrichtungen oder zu Hause durch ambulante Pflegedienste und/oder Angehörige) sind regional und individuell höchst verschieden. Die drei Betreuungsmöglichkeiten stehen in einem komplexen Zusammenhang und können deshalb nicht unabhängig voneinander betrachtet werden.“</i></p> <p>Berechnung: (Pflegebedürftige in stationärer Pflege / Pflegebedürftige insgesamt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Pflegestatistik des Bundes und der Länder  <b>Zeitpunkt:</b> 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten in der Pflegestatistik verfügbar</p>
Pflegegeld	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird der Anteil der Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten und zu Hause durch Angehörige oder andere Personen (nicht aber durch professionelle Pflegedienste) gepflegt werden, an den Pflegebedürftigen insgesamt. <i>„Pflegearrangements (in stationären Einrichtungen oder zu Hause durch ambulante Pflegedienste und/oder Angehörige) sind regional und individuell höchst verschieden. Die drei Betreuungsmöglichkeiten stehen in einem komplexen Zusammenhang und können deshalb nicht unabhängig voneinander betrachtet werden.“</i></p> <p>Berechnung: (Pflegebedürftige mit Pflegegeld / Pflegebedürftige insgesamt) * 100</p>

Indikator	Erläuterung
	<p><b>Datenquelle:</b> Pflegestatistik des Bundes und der Länder  <b>Zeitpunkt:</b> 2014            Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten in der Pflegestatistik verfügbar</p>
Hausärzte je Einwohner	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Um Hinweise auf die in einem Gebiet tätigen Hausärzte (die an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen) zu erhalten, wird die Zahl der Hausärzte je 100.000 Einwohner dargestellt. Dargestellt wird Versorgungsdichte, welche einen Hinweis auf regionale Unterschiede in der ambulanten hausärztlichen Versorgung geben. <i>„Aus-sagen über die Unter- oder Überversorgung bestimmter Regionen können auf dieser Grundlage nicht getroffen werden, da dafür auch demographische Bedingungen, regionale Krankheitshäufigkeiten (Morbidität) sowie Versorgungsbeziehungen über administrative Grenzen hinaus berücksichtigt werden müssen.“</i>            Berechnung: (Hausärzte / Einwohner) * 100.000</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Bundesarztregister der Kassenärztlichen Bundesvereinigung  <b>Zeitpunkt:</b> 2014            Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/aktuellere Daten in der Bedarfsplanung der KV verfügbar</p>
Krankenhausbetten	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Um Hinweise auf die in einem Gebiet planmäßig verfügbaren Krankenhausbetten für Akutkranke zu erhalten, wird die Zahl der Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner dargestellt. In den meistens Bundesländern gilt eine Bettenauslastung von 85 % als Maßstab für eine bedarfsgerechte Versorgung. <i>„Eine vergleichsweise hohe Anzahl an Krankenhausbetten in einer Region kann aufgrund einer Mitversorgungsfunktion für umliegende Gebiete zustande kommen, aber auch ein Anzeichen für Überkapazitäten sein. Ein weiterer Grund für viele Krankenhausbetten in einem Gebiet könnte auch in einer größeren Häufigkeit von Krankheiten in diesem Gebiet liegen.“</i>            Berechnung: (Krankenhausbetten / Einwohner) * 100.000</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Krankenhausstatistik des Bundes und der Länder  <b>Zeitpunkt:</b> 2014            Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/aktuellere Daten in Krankenhausplanung</p>

Indikator	Erläuterung
Breitbandversorgung	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Überblick über den Markt der Breitbandversorgung von privaten Haushalten. Unter Breitbandversorgung wird die Verfügbarkeit eines Internetzugangs mit hohen Datenübertragungsraten (von 16 Mbit/s oder mehr) für private Haushalte verstanden. <i>„Breitbandversorgung wird immer mehr als Bestandteil der Grundversorgung wahrgenommen. Eine ausreichende Versorgung mit ermöglicht eine bessere Teilhabe an neueren digitalen Entwicklungen und Nutzungskonzepten, die durch und über das Internet bereitgestellt werden.“</i></p> <p>Berechnung: (Haushalte mit Breitbandversorgung / alle Haushalte) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur <b>Zeitpunkt:</b> Mitte 2016, Gebietsstand 01.01.2013 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich (nur wenn Schwerpunkt Digitalisierung ist)</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)



Tabelle 19: Landatlas Kategorie Raumstruktur

Indikator	Erläuterung
Ländlichkeit	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Verstanden wird unter dieser Bezeichnung eine lockere Wohnbebauung, eine geringe Siedlungsdichte, ein hoher Anteil an land- und forstwirtschaftlicher Fläche sowie Randlage zu großen Zentren und eine geringe Einwohnerzahl im Umfeld. Der Index „Ländlichkeit“ besteht aus fünf Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siedlungsdichte (2013),</li> <li>- Anteil der land- und forstwirtschaftlichen Fläche an der Gesamtfläche (2013),</li> <li>- Anteil der Ein- und Zweifamilienhäuser an allen Wohngebäuden (2013),</li> <li>- regionales Bevölkerungspotenzial 2011 (Summe der auf das 1-km-Raster von Eurostat projizierten Bevölkerungszahl im 50-km-Radius bei proportional mit der Luftliniendistanz abnehmender Gewichtung) sowie</li> <li>- Erreichbarkeit großer Zentren (proportional mit der Straßendistanz gewichtete Summe der Bevölkerungszahl der nächsten fünf Oberzentren in Deutschland oder funktionalen städtischen Zentren im Ausland gemäß Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung [2014/2015]).</li> </ul> <p>Die ländlichen Kreisregionen werden in sieben Klassen von „nicht / kaum ländlich“ bis „äußerst ländlich“ unterteilt.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Patrick Küpper, Thünen-Institut für Ländliche Räume Zeitbezug –2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/eventuell für Regionalvergleiche</p>

Indikator	Erläuterung
Sozioökonomische Lage	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Bezeichnet werden die sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen der Menschen Der Index „Sozioökonomische Lage“ besteht aus neun Indikatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeitslosenquote (gemittelt für 2011, 2012, 2013),</li> <li>- Bruttolöhne und -gehälter (gemittelt für 2010, 2011, 2012),</li> <li>- Medianeinkommen berechnet aus der Einkommenssteuerstatistik (2010),</li> <li>- Kommunale Steuerkraft (gemittelt für 2011, 2012, 2013),</li> <li>- Wanderungssaldo der 18- bis 29-Jährigen (gemittelt für 2011, 2012, 2013),</li> <li>- Wohnungsleerstandsquote (2011),</li> <li>- Lebenserwartung eines neugeborenen Mädchens (2011, 2012,2013),</li> <li>- Lebenserwartung eines neugeborenen Jungen (2011, 2012, 2013),</li> <li>- Anteil der Schulabgänger ohne Abschluss (gemittelt für 2011, 2012, 2013).</li> </ul> <p><i>„Die sozioökonomische Lage ist tendenziell umso besser, je niedriger die Arbeitslosenquote, der Anteil der Schulabgänger ohne Abschluss und der Wohnungsleerstand, je höher die Löhne, das Einkommen, die kommunale Steuerkraft, die Lebenserwartung von Männern und Frauen und je mehr junge Menschen im Saldo zuwandern.“</i></p> <p>Es wurden fünf Klassen gebildet, die von „stark überdurchschnittlich“ bis „stark unterdurchschnittlich“ reichen.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Erreichbarkeitsmodell: Thünen-Institut für Ländliche Räume <b>Zeitpunkt:</b> 2016, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug –2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/für Regionalvergleiche</p>
Typologie	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> <i>„Die Typen sollen die Komplexität und Vielfalt ländlicher Räume systematisieren, Analysen vereinfachen und die Ergebnisdarstellung übersichtlicher gestalten.“</i></p> <p>Die Typisierung erfolgt in zwei Schritten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nach dem Merkmal „Ländlichkeit“,</li> <li>2. werden die ländlichen Räume anhand des Merkmals „sozioökonomische Lage“ in solche mit guten und weniger guten sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen unterteilt.</li> </ol> <p>Es wurden nicht-ländlichen Räume sowie vier Typen ländlicher Räume gebildet. <i>„Die Unterteilungen der beiden Merkmale werden anhand des statistischen Verfahrens der Hauptkomponentenanalyse, einem speziellen Verfahren im Rahmen der Faktoranalyse, vorgenommen“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Erreichbarkeitsmodell: Thünen-Institut für Ländliche Räume <b>Zeitbezug:</b> 2016. Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug –2016</p>

Indikator	Erläuterung
Siedlungsdichte	<p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p> <hr/> <p><b>Kurzbeschreibung:</b> Beschrieben wird die Zahl der Einwohner bezogen auf die Siedlungs- und Verkehrsfläche. Es ist das Verhältnis der Einwohnerzahl einer Region zu deren Siedlungs- und Verkehrsfläche in km<sup>2</sup> zu einem bestimmten Zeitpunkt.  <i>„Eine niedrige Siedlungsdichte ist ein typisches Merkmal ländlicher Räume und gibt einen Hinweis auf eine eher lockere, offene Bebauung mit hohem Freiflächenanteil. Zugleich sind damit höhere Pro-Kopf-Kosten für den Ausbau und Unterhalt technischer und anderer Infrastrukturen als bei einer hohen Siedlungsdichte verbunden.“</i>            Berechnung: Anzahl der Einwohner / Siedlungs- und Verkehrsfläche in km<sup>2</sup></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistische Ämter des Bundes und der Länder  <b>Zeitbezug:</b> 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/Nicht erforderlich</p>
Bevölkerungspotential	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Die Bevölkerung wird mit der Fläche der Gemeinde ins Verhältnis gesetzt, sie beschreibt das Potenzial an Einwohnern, die in 100 km Entfernung um einen Ort wohnen.            Es gilt als ein Maß für die Möglichkeit von Einwohnern mit anderen Einwohnern eine räumliche Interaktion eingehen zu können. <i>„Je mehr Bevölkerung in der Umgebung eines Ortes erreichbar ist und je geringer die zurückzulegenden Entfernungen sind, desto höher ist das Kontaktpotenzial.“</i>            Berechnung: Summe der mit der Fläche und Entfernung gewichteten Gemeindebevölkerung in 1.000 im Umkreis von 100 km Luftliniendistanz</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Fortschreibung des Bevölkerungsstandes des Bundes und der Länder            Aufbereitung: INKAR  <b>Zeitpunkt:</b> 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/ev. für Unterstützungspotenzial, Ehrenamt</p>
Bevölkerungsdichte	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Dargestellt wird die Zahl der Einwohner bezogen auf die Gesamtfläche einer Gebietseinheit.  <i>„Eine im Vergleich zu städtischen Ballungszentren niedrige Bevölkerungsdichte ist ein typisches Merkmal ländlicher Räume und gibt einen Hinweis auf eine eher lockere, offene Bebauung mit hohem Freiflächenanteil. Zugleich sind damit höhere Pro-Kopf-Kosten für den Ausbau und Unterhalt technischer und anderer Infrastrukturen als bei einer hohen Bevölkerungsdichte verbunden.“</i>            Berechnung: Anzahl der Einwohner / Gesamtfläche in km<sup>2</sup></p>

---

Indikator	Erläuterung
	<p><b>Datenquelle:</b> Statistische Ämter des Bundes und der Länder. Regionalatlas Deutschland, Indikatoren des Themenbereichs „Bevölkerung“ – Code AI002-1 Aufbereitung: INKAR</p> <p><b>Zeitpunkt:</b> 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/nicht erforderlich</p>

---

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)

---

Tabelle 20: Landatlas Kategorie Erreichbarkeit

Indikator	Erläuterung
Erreichbarkeit von Hausärzten	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Versorgungssituation mit Hausärzten. Sie bezeichnet hier die mittlere Entfernung (Median) zum nächsten niedergelassenen Hausarzt. Die Angabe erfolgt in Wegezeit. Aufgrund der Datengrundlage wurden unter der Kategorie „Hausarzt“ Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen zusammengefasst, die prinzipiell die Funktion eines Hausarztes übernehmen können.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Hausarztstandorte: wer-zu-wem.de Datensatz „Niedergelassene Ärzte in D“  <b>Zeitpunkt:</b> Juli 2016  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/sollte einbezogen werden, da relativ aktuell</p>
Erreichbarkeit von Fachärzten	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Qualität des Zugangs zu Fachärzten. Er bezeichnet die mittlere Entfernung (arithmetisches Mittel) zum nächsten Facharzt. <i>„Als allgemein akzeptierte Obergrenze für die Wegezeit gelten 15 Minuten.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Facharztstandorte: wer-zu-wem.de Datensatz „Niedergelassene Ärzte in Deutschland“  <b>Zeitpunkt:</b> Juli 2016  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/sollte einbezogen werden, da relativ aktuell</p>
Erreichbarkeit von Zahnärzten	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Versorgungssituation mit Zahnärzten. Die mittlere Pkw-Fahrzeit wird als Median berechnet. Angegeben wird die mittlere Pkw-Fahrzeit pro Gebietseinheit zum nächstgelegenen niedergelassenen Zahnarzt. <i>„Als allgemein akzeptierte Obergrenze für die Wegezeit gelten 15 Minuten.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Facharztstandorte: wer-zu-wem.de Datensatz „Niedergelassene Ärzte in D“  <b>Zeitpunkt:</b> Juli 2016  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/sollte einbezogen werden, da relativ aktuell</p>

Indikator	Erläuterung
Erreichbarkeit von Apotheken	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Versorgungssituation mit Apothekendienstleistungen. Er bezeichnet die mittlere Entfernung (Median) zur nächsten öffentlichen Apotheke. <i>„Als allgemein akzeptierte Obergrenze für die Wegezeit gelten 15 Minuten.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Apothekenadressen: „wer-zu-wem.de“  <b>Zeitpunkt:</b> 19.03.2013  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/nicht mehr aktuell</p>
Erreichbarkeit von Pflegediensten	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Versorgungssituation mit Pflegedienstleistungen nach SGB XI. Er bezeichnet die mittlere Wegezeit (Median) zum nächsten Standortes eines ambulanten Pflegedienstes mit dem Pkw, der Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) anbietet. <i>„Es ist davon auszugehen, dass der maximale Aktionsradius ambulanter Pflegedienste bei 25 km bis 30 km liegt. Die durchschnittliche Pkw-Geschwindigkeit über alle Straßentypen beträgt 33 km/h.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; „wer-zu-wem.de“  <b>Zeitpunkt:</b> Juli 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/nicht mehr aktuell</p>
Erreichbarkeit von Grundschulen	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Erreichbarkeit der nächsten Grundschule und wird als Median berechnet. Angegeben wird die mittlere Wegezeit zur nächsten Grundschule pro Gebietseinheit.</p>

Indikator	Erläuterung
	<p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Standorte der Grundschulen: © Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart (2017); © Bayerische Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2017); © Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie, Berlin (2017); © Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Potsdam (2017); © Die Senatorin für Kinder und Bildung, Freie Hansestadt Bremen (2017); © IfBQ - Regionaler Bildungsatlas (2016); Behörde für Schule und Berufsbildung (2017); © Hessisches Statistisches Landesamt, Wiesbaden (2017); © Landesmarketing Mecklenburg-Vorpommern (2017); © Landesamt für Statistik Niedersachsen, LSN (2017); © Ministerium für Schule und Bildung (MSB) NRW, „dl-de/by-2-0“ (<a href="http://www.govdata.de/dl-de/by-2-0">http://www.govdata.de/dl-de/by-2-0</a>), <a href="https://open.nrw/dataset/msw_001">https://open.nrw/dataset/msw_001</a>; © Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Bad Ems (2017); © Landesamt für Zentrale Dienste, Saarland (2017); © Statistisches Landesamt des Freistaates Sachsen, Kamenz (2017); © Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Halle (Saale) (2017); © Statistikamt Nord, Hamburg (2017); © Thüringer Landesamt für Statistik, Erfurt (2017).</p> <p><b>Zeitpunkt:</b> 2016 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Erreichbarkeit von Polizeidienststellen	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Erreichbarkeit durch die Landespolizei (die mittlere Erreichbarkeit wird als Median). <i>„Die Berechnungen basieren auf den Geschwindigkeitsprofilen für Straßen der OpenStreetMap.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Standorte der Landespolizeien: Bundesamt für Kartographie und Geodäsie Datensatz „POI Bund“</p> <p><b>Zeitpunkt:</b> Dezember 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Erreichbarkeit von Lebensmittelgeschäften	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Qualität des Zugangs zur Lebensmittelversorgung. Er bezeichnet die mittlere Entfernung (Median) zum nächsten Supermarkt oder Discounter. <i>„Als allgemein akzeptierte Obergrenze für die Wegezeit gelten 15 Minuten. In 15 Minuten können zu Fuß – bei langsamem Gehen – 1.170 Meter zurückgelegt werden. Bei einer durchschnittlichen Pkw-Geschwindigkeit über alle Straßentypen von 33 km/h können in 15 Minuten 8.250 Meter zurückgelegt werden.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Supermarkt-/Discounteradressen: „wer-zu-wem.de“</p> <p><b>Zeitpunkt:</b> 2013 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p>

Indikator	Erläuterung
Erreichbarkeit von Tankstellen	<p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> hoch/nicht mehr aktuell</p> <hr/> <p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf die Versorgungssituation mit Kraftstoffen. Er bezeichnet die mittlere Wegezeit (Median) zur nächsten Straßentankstelle. Angegeben in Pkw-Fahrzeit.  <i>„Als allgemein akzeptierte Obergrenze für die Wegezeit gelten 15 Minuten.“</i></p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Tankstellenstandorte: POICON GmbH  <b>Zeitpunkt:</b> 06.09.2012  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht aktuell</p>
Erreichbarkeit von großen Zentren	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt den Median der Erreichbarkeit der nächsten fünf großen (auch im europäischem Ausland gelegenen) Zentren im Verkehrswegenetz. Angegeben wird die Wegezeit zu den nächsten großen Zentren. <i>„Eine flächendeckende Erhebung des Zugangs zu allen relevanten Infrastrukturen ist jedoch nicht möglich, da nicht für alle Infrastrukturen die dazu notwendigen Standortdaten verfügbar sind. Um dennoch eine regionalisierte Aussage der zu erwartenden Versorgungssituation treffen zu können, bietet sich als Hilfsindikator die Betrachtung der Erreichbarkeit großer Zentren unterschiedlicher Zentralitätsstufen an. Dabei gilt, je höher die Zentralitätsstufe des nächsten erreichbaren größeren Zentrums, desto besser ist i. d. R. die Versorgungsqualität.“</i> Die Abgrenzung einer „guten“ von einer „schlechten“ Erreichbarkeit ist schwierig, da sich die Wahrnehmung von Personen je nach Gewohnheit, Lebenslage, Mobilität etc. stark unterscheidet.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Thünen-Erreichbarkeitsmodell; Zentrale-Orte: Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung, United Nations Statistics Division  <b>Zeitpunkt:</b> Stand 2013  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/eher nicht erforderlich</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)



Tabelle 21: Landatlas Kategorie Wirtschaft Arbeit

Indikator	Erläuterung
Bruttoinlandsprodukt	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator umfasst den Wert aller innerhalb einer Region im Beobachtungsjahr produzierten Waren und Dienstleistungen abzüglich der eingesetzten Vorleistungen. Es ist ein wichtiges Maß für die gesamte wirtschaftliche Leistung und für Wirtschaftswachstum. Das Bruttoinlandsprodukt je Einwohner ist das Verhältnis aus dem Bruttoinlandsprodukt in laufenden Preisen zu der Einwohnerzahl zu einem Zeitpunkt. <i>„Das nominale Bruttoinlandsprodukt wird zu aktuellen Marktpreisen berechnet. Somit ist es von Veränderungen des Preisindex abhängig. Das reale Bruttoinlandsprodukt wird dagegen mit Preisen eines Basisjahres, also preisbereinigt, berechnet.“</i></p> <p>Berechnung: Bruttoinlandsprodukt zum Zeitpunkt / Einwohner zum Zeitpunkt</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Arbeitskreis Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder  <b>Zeitpunkt:</b> 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Arbeitslosigkeit	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator wird als Anteil der registrierten Arbeitslosen an allen zivilen Erwerbspersonen (alle zivilen Erwerbstätigen und Arbeitslosen zusammengezählt) dargestellt. Er dient zur Messung der Unterauslastung des Arbeitskräfteangebots.</p> <p>Berechnung: (Arbeitslose / alle zivilen Erwerbspersonen) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> 2015  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/aktuellere Daten bei der Bundesagentur für Arbeit</p>

Indikator	Erläuterung
Gemittelte Arbeitslosenquote	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt den Anteil der Arbeitslosen gemessen an den Erwerbspersonen dar. Er ist ein Indikator zur Messung der relativen Unterauslastung des Arbeitskräfteangebots. <i>„In Abgrenzung zur Arbeitslosenquote im Bereich Wirtschaft, wird hier die durchschnittliche Arbeitslosenquote über mehrere Jahre betrachtet.“</i> Er ist der Quotient aus den Arbeitslosen und der gesamten zivilen Bevölkerung zu einem Zeitpunkt.  Berechnung: (Arbeitslose (Mittel des betrachteten Zeitraumes) / alle zivile Erwerbspersonen (Mittel des betrachteten Zeitraumes)) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Bundesagentur für Arbeit.  Berechnung: Küpper 2016;  Datengrundlage: Laufende Raumb Beobachtung des BBSR und Osigus/Neumeier 2016  <b>Zeitpunkt:</b> 2010-2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Arbeitsangebot	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator beschreibt die potenziell zu leistenden Arbeitsstunden unter Berücksichtigung aller erwerbsfähigen Personen und gibt Hinweise auf die Arbeitslosigkeit und die sogenannte Stille Reserve. <i>„Das Arbeitsangebot oder Erwerbspersonenpotenzial setzt sich zusammen aus den Erwerbspersonen (Erwerbstätige und Arbeitslose) und der sogenannten Stillen Reserve. Der Anteil der Erwerbsfähigen ist abhängig von ihrer Altersstruktur.“</i> Die „vor Ort“ geleisteten Arbeitsstunden durch die Erwerbstätigen sind nicht aussagekräftig für die Beurteilung der Beschäftigungsmöglichkeiten.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Laufende Raumb Beobachtung des BBSR  <b>Zeitpunkt:</b> 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Erwerbstätige nach Sektoren	<p><b>Kurzbeschreibung</b> Zuweisung von Beschäftigten zu den Sektoren folgt der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008), des Statistischen Bundesamtes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primärer Sektor: Land- und Forstwirtschaft sowie Fischerei</li> <li>- Sekundärer Sektor: produzierende Gewerbe</li> <li>- Tertiärer Sektor: Dienstleistungen und die übrigen Wirtschaftsbereiche</li> </ul> <p>Angegeben wird das Verhältnis der Anzahl der Erwerbstätigen dieses Sektors an allen Erwerbstätigen.  Berechnung: (Erwerbstätige eines bestimmten Wirtschaftssektors / Erwerbstätige gesamt) * 100</p>

Indikator	Erläuterung
	<p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> 2013            Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Wissensintensive Industrien	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt den Anteil der Beschäftigten in wissensintensiven Industrien an allen Beschäftigten dar. Er gibt Hinweise auf die technologische Leistungsfähigkeit einer Region.            Nach der Klassifikation der Wirtschaftszweige gehören zu den wissensintensiven Industrien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Herstellung von chemischen Erzeugnissen,</li> <li>- die Herstellung von pharmazeutischen Erzeugnissen,</li> <li>- die Herstellung von Datenverarbeitungsgeräten, elektronischen und optischen Erzeugnissen,</li> <li>- die Herstellung von elektrischen Ausrüstungen,</li> <li>- der Maschinenbau,</li> <li>- die Herstellung von Kraftwagen und Kraftwagenteilen</li> <li>- sowie der sonstige Fahrzeugbau.</li> </ul> <p>Berechnung: (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in wissensintensiven Industrien / sozialversicherungspflichtig Beschäftigte insgesamt) * 100.</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> 2014            Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Beschäftigte ohne Berufsabschluss	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator ist ein Maß für das Qualifikationsniveau der Beschäftigten, sowie für die zur Verfügung stehenden Arbeitsplätze für Geringqualifizierte. Es handelt sich um sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, die über keinen formalen beruflichen Abschluss verfügen.            Berechnung: (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte ohne Berufsabschluss zum Zeitpunkt / sozialversicherungspflichtig Beschäftigte zum Zeitpunkt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> 2014            Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p>

Indikator	Erläuterung
Beschäftigte mit akademischen Abschluss	<p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p> <hr/> <p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt ein Maß für das Qualifikationsniveau der Beschäftigten, sowie für die zur Verfügung stehenden Arbeitsplätze für Hochqualifizierte dar. Es handelt sich hier um sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, die eine Fachhochschule, Hochschule oder Universität mit einem akademischen Grad absolviert haben.  Berechnung: (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit akademischem Abschluss / sozialversicherungspflichtig Beschäftigte) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Minijobs	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator stellt den Anteil der Arbeitnehmer mit einer geringfügig entlohnten Beschäftigung (maximal 5.400 € pro Jahr) und allen privatrechtlichen Beschäftigungsverhältnissen (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte und geringfügig entlohnte Beschäftigte).  Berechnung: (geringfügig entlohnte Beschäftigte / alle privatrechtliche Beschäftigungsverhältnisse (sozialversicherungspflichtig Beschäftigte + geringfügig entlohnte Beschäftigte)) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit  <b>Zeitpunkt:</b> 2014  Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)

Tabelle 22: Landatlas Kategorie öffentliche Finanzen

Indikatoren	
Kommunale Steuerkraft	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator ist ein Maßstab zur Beurteilung der wirtschaftlichen bzw. finanziellen Leistungsfähigkeit von Kreisen und Gemeinden. Angegeben werden die Steuereinnahmen, die eine Gemeinde bei einer normierten Anpassung ihrer Steuerquellen erzielen würde.</p> <p>Berechnung: (Summe aus den normierten Grundsteuern A und B, der normierten Gewerbesteuer, den kommunalen Anteilen an der Einkommen- und Umsatzsteuer, den sonstigen Gemeindesteuern (Vergnügungssteuer, Hundesteuer, Getränkesteuer usw.) minus der Gewerbesteuerumlage) / Einwohner</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Realsteuervergleich des Bundes und der Länder  <b>Zeitraum:</b> 2012 bis 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/eher nicht erforderlich</p>
Kommunale Schulden der Kernhaushalte	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator gibt einen Hinweis auf dessen finanzielle Möglichkeiten. „Je höher die Schuldenlast je Einwohner ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass ein deutlicher Anteil der kommunalen Einnahmen für den Schuldendienst vorgehalten werden muss. Dies schränkt den finanziellen Spielraum der kommunalen Entscheidungsträger ein.“ Dargestellt werden die berichteten Schulden der öffentlichen Kernhaushalte des nicht-öffentlichen Bereichs (z. B. Kapitalmarkt oder Wertpapierschulden) dar.</p> <p>Berechnung: (Schulden zum Zeitpunkt / Einwohner zum Zeitpunkt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Realsteuervergleich des Bundes und der Länder  <b>Zeitraum:</b> 2014, Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> mittel/eher nicht erforderlich</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)

Tabelle 23: Landatlas Kategorie Landnutzung

Indikator	Erläuterung
Siedlungs- und Verkehrsflächen	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator ergibt sich aus der Summe der Gebäude- und Freifläche, der Erholungsfläche, der Fläche von Friedhöfen, der Verkehrsfläche sowie der Betriebsfläche. Berechnung: (Siedlungs- und Verkehrsfläche / gesamte Fläche) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Flächenerhebung nach Art der tatsächlichen Nutzung des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Land- und forstwirtschaftliche Fläche	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator beschreibt den Anteil einer Region, der für Ackerbau, Wiesen- und Weidewirtschaft, Garten- und Weinbau sowie Waldflächen genutzt wird. Berechnung: (land- und forstwirtschaftliche Fläche / gesamte Fläche) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Statistik der Bundesagentur für Arbeit <b>Zeitpunkt:</b> 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>
Freifläche	<p><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator beschreibt den Teil der Fläche in einer Region, der unbebaut ist. Berechnung: (Freifläche zum Zeitpunkt / gesamte Fläche zum Zeitpunkt) * 100</p> <hr/> <p><b>Datenquelle:</b> Flächenerhebung nach Art der tatsächlichen Nutzung des Bundes und der Länder <b>Zeitpunkt:</b> 2014 Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Indikator	Erläuterung
Flächenveränderung Siedlung und Verkehr	<p data-bbox="607 325 1951 400"><b>Kurzbeschreibung:</b> Der Indikator beschreibt den Anteil der im weitesten Sinne für Siedlungstätigkeit (einschließlich Erholung und Verkehr) genutzt wird.</p> <p data-bbox="607 405 1951 464">Berechnung: ((Siedlungs- und Verkehrsfläche aktueller Zeitpunkt - Siedlungs- und Verkehrsfläche vorhergehender Zeitpunkt) / Siedlungsverkehrsfläche vorhergehender Zeitpunkt) * 100</p> <hr/> <p data-bbox="607 485 1951 520"><b>Datenquelle:</b> Flächenerhebung nach Art der tatsächlichen Nutzung des Bundes und der Länder</p> <p data-bbox="607 525 1951 550"><b>Zeitpunkt:</b> 2011 und 2013</p> <p data-bbox="607 555 1951 580">Abgrenzung ländlicher Räume Zeitbezug – September 2016</p> <hr/> <p data-bbox="607 608 1951 633"><b>Relevanz für Altenplanung/Empfehlung:</b> gering/nicht erforderlich</p>

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an [www.landatlas.de](http://www.landatlas.de)





---

---

---



**IGES Institut GmbH**  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin  
[www.iges.com](http://www.iges.com)