

## Die soziale Pflegeversicherung in Baden-Württemberg

Etwa 2,2 % der Bevölkerung in Baden-Württemberg erhielten 1998 Leistungen der Pflegeversicherung. Da das Pflegerisiko mit zunehmendem Alter ansteigt, ist bereits heute absehbar, daß durch einen weiteren Anstieg von betagten und hochbetagten Personen in naher und auch fernerer Zukunft die Zahl der Pflegebedürftigen noch deutlich zunehmen wird. Die Statistik der sozialen Pflegeversicherung gibt einen Überblick über Personenkreis und Leistungen der sozialen Pflegeversicherung auf Landesebene und liefert tiefgegliederte und umfassende Informationen zu dieser neuen Säule der Sozialversicherung.

### Rund 6,5 Millionen Baden-Württemberger in den Orts-, Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Pflegekassen versichert

Anfang 1999 waren im Lande knapp 4,5 Mill. Personen bei den Orts-, Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Pflegekassen pflicht- und freiwillig versichert. Hinzu kommen rund 2,0 Mill. mitversicherte Familienangehörige. Damit stehen für etwa zwei Drittel der baden-württembergischen Bevölkerung statistische Informationen über die Pflegeversicherung zur Verfügung.

Die Statistik der sozialen Pflegeversicherung gibt einen Überblick zu Personenkreis und Leistungen der sozialen Pflegeversicherung auf Landesebene. Das Datenmaterial wird als Behindertenstatistik von den Pflegekassen direkt an das Statistische Landesamt Baden-Württemberg geliefert. Hierbei ist einschränkend anzumerken, daß die darauf basierende amtliche Statistik der sozialen Pflegeversicherung ausschließlich die Mitglieder der gesetzlichen Pflegekassen in den Orts-, Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Pflegekassen berücksichtigt. Dagegen stehen auf Landesebene keine Auswertungen über die Pflegeversicherten in den Ersatzkassen und den privaten Pflegekassen zur Verfügung. Trotz der genannten Einschränkungen im Berichtskreis ermöglichen die vorliegenden Ergebnisse einen grundlegenden Überblick über das Leistungsgeschehen in der Pflegeversicherung. Keine andere statistische Informationsquelle erbringt derzeit ähnlich tiefgegliederte und umfassende Informationen zu diesem Teil der Sozialversicherung. Auch kann unterstellt werden, daß das Leistungsgeschehen in den Orts-, Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Pflegekassen sich nicht grundsätzlich von den übrigen Pflegekassen unterscheidet, so daß die wesentlichen Ergebnisse dieser Statistik im Prinzip auch Gültigkeit für alle Pflegekassen haben. Absolute Zahlen über Pflegeversicherte und gewährte Leistungen lassen sich für Baden-Württemberg durch Hochrechnung auf der Basis der Versichertenbevölkerung berechnen. Wenn im folgenden Absolutzahlen angegeben werden, so handelt es sich um solche Hochrechnungsergebnisse.

### Im Jahre 1998 mehr als 100 000 Anträge auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Die soziale Pflegeversicherung wurde am 1. April 1995 eingeführt und zum 1. Juli 1996 um die Leistungen der stationären Pflege erweitert. Bevor die Pflegeversicherung Leistungen für pflegebedürftige Personen erbringen kann, hat der medizinische Dienst der Krankenkassen – dem im Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit eine zentrale Funktion zukommt – die Aufgabe, die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit wie auch die Stufe der Pflegebedürftigkeit zu prüfen. Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind solche Personen,

die voraussichtlich nicht nur vorübergehend (mindestens sechs Monate) auf Grund der Begutachtung durch den medizinischen Dienst den Pflegestufen I bis III zugeordnet wurden. Wer nicht als erheblich (Stufe I), schwer (Stufe II) oder schwerstpflegebedürftig (Stufe III) eingestuft ist, erhält keine Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Vom 1. Januar 1998 bis zum 31. Dezember 1998 wurden rund 102 000 Anträge auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit bearbeitet. 25 % davon wurden abgelehnt, weil die Einstufungskriterien nicht erfüllt waren. In einigen wenigen Fällen war die Wartezeit zu kurz oder andere Gründe standen einer Einstufung entgegen.

Von den knapp 77 000 bewilligten Anträgen entfielen im Jahre 1998 rund 40 000 oder fast 52 % auf die Pflegestufe I (Schaubild 1). Pflegebedürftige der Pflegestufe I – erheblich Pflegebedürftige – sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muß pro Tag mindestens 1,5 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

Rund 28 000 Personen wurden 1998 in die Stufe II eingruppiert. Das entspricht 36 % der bewilligten Eingruppierungen im vergangenen Jahr. In die Pflegestufe II – Schwerpflegebedürftige – werden pflegebedürftige Personen eingruppiert, wenn sie min-

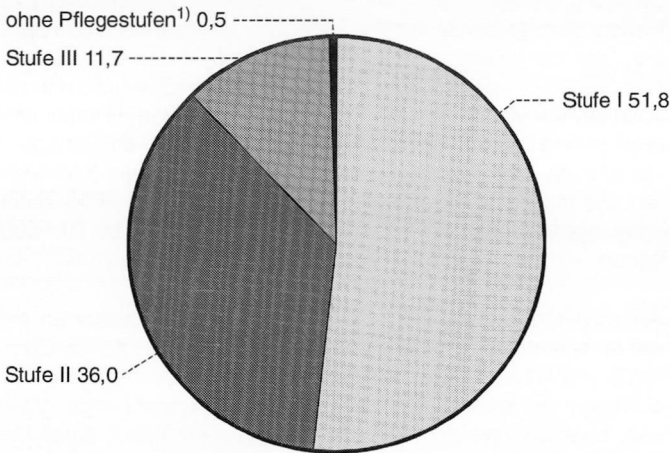


Die Autoren: Dr. Karl Pristl (rechts) ist Leiter des Referats "Sozialleistungen, Sozialbudget" im Statistischen Landesamt Baden-Württemberg, Ronald Reuther ist Arbeitsgruppenleiter im dortigen Sachgebiet "Sozialversicherung".

Schaubild 1

**Bewilligte Anträge auf Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung in Baden-Württemberg 1998**

Anteile in %



1) Behinderte, die als pflegebedürftig anerkannt wurden, aber bisher keine Einstufung erhalten haben.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

255 99

destens dreimal täglich zu unterschiedlichen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muß pro Tag mindestens 3 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege 2 Stunden entfallen müssen.

Auf die Pflegestufe III entfielen im vergangenen Jahr 9 000 Eingruppierungen oder rund 12 %. Pflegebedürftige der Stufe III – Schwerstpflegebedürftige – sind Personen, die täglich rund um die Uhr, auch nachts, bei der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität der Hilfe bedürfen und mehrfach in der Woche Hilfen für die hauswirtschaftliche Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muß pro Tag mindestens 5 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege 4 Stunden entfallen müssen.

Inzwischen hat die Zahl der Behinderten, die zwar als pflegebedürftig anerkannt wurden, jedoch bisher keine Einstufung erhalten haben, weiter abgenommen. Auf diese Gruppe entfielen 1998 nur noch etwa 0,5 % der Bewilligungen.

**Demographischer Wandel wirkt sich aus**

Bereits seit Anfang dieses Jahrhunderts nimmt die ältere Bevölkerung in Baden-Württemberg kontinuierlich zu. Obwohl die heutigen Älteren sich oft einer guten Gesundheit erfreuen können und zahlreiche Aktivitäten wie zum Beispiel Reisen, Bildung und Sport auch in höherem Alter selbstverständlich sind, gibt es doch eine wachsende Zahl von Personen – insbesondere Hochbetagte –, die nicht in der Lage sind, ihr Leben ohne fremde Hilfe zu bewältigen. Bedingt durch eine steigende Lebenserwartung, erreichen immer mehr Menschen ein Alter, ab dem die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, erheblich zunimmt. So hat sich die Zahl der 85jährigen und älteren von 1950

bis heute mehr als verzweifacht. Eine 70jährige Frau besitzt derzeit eine durchschnittliche Lebenserwartung von weiteren 15 Jahren; Anfang der 70er Jahre betrug diese dagegen nur 10 Jahre.

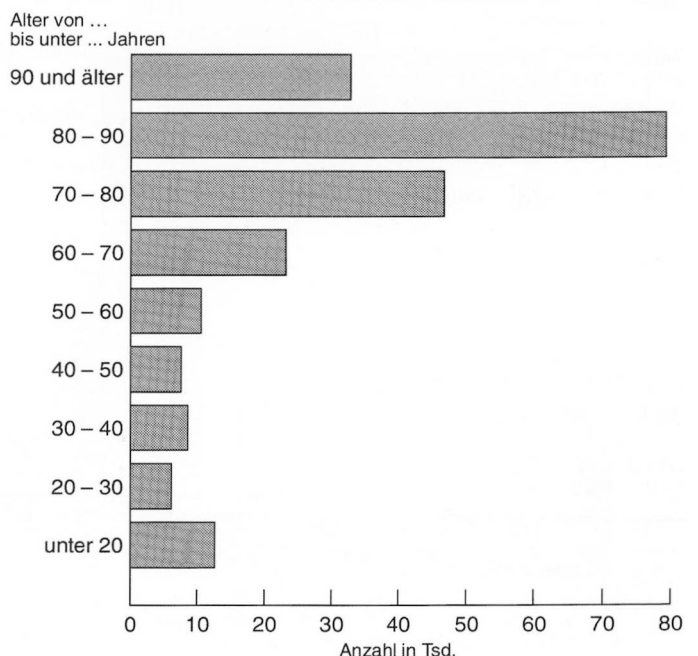
Mit einer zunehmenden Zahl von betagten und vor allem hochbetagten Menschen wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen erhöhen. Auch wenn der medizinische Fortschritt manches an Verbesserungen erwarten läßt, zeigt die bisherige Entwicklung doch, daß die Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter überproportional ansteigt. Bereits heute sind im Land etwa 228 000 Personen Leistungsempfänger der gesetzlichen Pflegeversicherung. Das entspricht immerhin 2,2 % der baden-württembergischen Bevölkerung. Daneben gibt es eine nicht genau quantifizierbare Zahl von Menschen, die zwar pflegebedürftig sind, jedoch die an eine Leistung der Pflegeversicherung geknüpften Bedingungen nicht erfüllen können.

Frauen bildeten mit 67 % die Mehrheit unter den Pflegebedürftigen. Dies ist die Folge der deutlich längeren Lebenserwartung von Frauen im Vergleich zu Männern und damit verbunden der höheren Besetzungszahlen in den oberen Altersklassen. In der Altersklasse ab 70 Jahre erhalten etwa zweieinhalbmal so viele Frauen wie Männer Leistungen aus der Pflegeversicherung. Bei Personen unter 70 Jahren stellen dagegen die männlichen Leistungsempfänger die Mehrheit.

Der Zusammenhang zwischen Pflegebedürftigkeit und Alter kann anhand der verfügbaren Daten über die Mitglieder der Orts-, Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Pflegekassen verdeutlicht werden, indem die Zahl der Pflegebedürftigen zur Versichertenzahl in den jeweiligen Altersklassen in Beziehung gesetzt wird. Eine Übertragung dieser Ergebnisse auf die Gesamtbevölkerung des Landes ist durchaus möglich.

Schaubild 2

**Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung in Baden-Württemberg am 31. Dezember 1998 nach Altersgruppen**



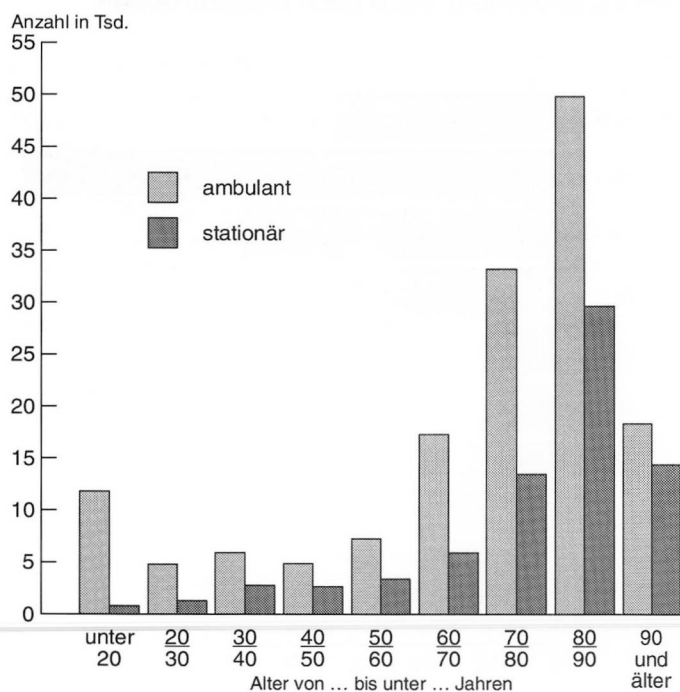
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

256 99

Die Zahl der leistungsberechtigten Pflegebedürftigen nimmt in Abhängigkeit vom Alter, wie nicht anders zu erwarten ist, zu. So kommen derzeit auf 1 000 Personen im Alter von 60 bis 69 Jahren rund 21 Pflegeleistungsempfänger. Für die Altersklasse von 70 bis unter 79 Jahren ist die errechnete Pflegehäufigkeit bereits mehr als doppelt so hoch und liegt bei 62 Pflegebedürftigen je 1 000 Personen gleichen Alters. Nach dem 80. Lebensjahr nimmt das Risiko, pflegebedürftig zu werden, überproportional zu. Für Personen, die zwischen 80 und 89 Jahre alt sind, erreicht die Pflegehäufigkeit einen Wert von 264 Pflegebedürftigen je 1 000 gleichaltrige Personen in der Bevölkerung. Von den über 90jährigen erfüllte im vergangenen Jahr etwa jeder zweite die Voraussetzungen für den Erhalt von Pflegeversicherungsleistungen. Von 1 000 Personen, die jünger als 60 Jahre waren, erhielten nur fünf Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Von allen Pflegebedürftigen, die derzeit Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz erhalten, sind 49 % oder rund 112 000 älter als 79 Jahre (Schaubild 2). Die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, nimmt nach Vollendung des 80. Lebensjahres erheblich zu. Angesichts der sich abzeichnenden demographischen Veränderungen läßt sich auch nur bei grober Abschätzung erkennen, welcher fundamentalen Einfluß der Alterungsprozeß der Bevölkerung auf die Pflegeversicherung haben wird. Nach den derzeit aktuellsten Bevölkerungsvorausschätzungen für Baden-Württemberg wird sich die Zahl der über 80jährigen von heute rund 400 000 auf über 510 000 bis zum Jahre 2010 erhöhen. Im Jahre 2015 könnte ihre Zahl bereits über 560 000 Personen betragen. Entsprechend wird auch die Zahl der pflegebedürftigen Personen ansteigen. Entwickelt sich die Zahl der Pflegebedürftigen in etwa parallel zur Bevölkerung, womit unterstellt würde, daß das Pflegerisiko im betrachteten Zeitraum konstant bleibt, so dürften auch die Pflegebedürftigen dieser Altersgruppe bereits bis 2010 um etwa 30 % zunehmen.

Schaubild 3  
**Leistungsempfänger in Baden-Württemberg am 31. Dezember 1998 nach Versorgungsart**



## Zwei Drittel der Pflegebedürftigen erhalten ambulant Hilfe

Zum Jahreswechsel 1998/99 lag die Zahl der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung in Baden-Württemberg um 4,6 % über dem Vorjahreswert. Davon waren etwa 33 % vollstationär untergebracht, während die Mehrheit teilstationär oder ambulant zu Hause versorgt wurde. Im Vergleich zum Jahresende 1997 nahm die Zahl der betreuten Personen in der ambulanten und teilstationären Pflege um 2,5 % zu. Ein stärkerer Zuwachs war jedoch bei der vollstationären Pflege zu beobachten. Binnen Jahresfrist sind hier die Empfängerzahlen um 9,2 % angestiegen. Hauptgrund hierfür sind die Leistungsansprüche von Behinderten, die in Behindertenheimen leben und seit Juni 1996 einen Leistungsanspruch auf Pauschalleistungen in Höhe von DM 500 haben.

Als mögliche Erklärung für die schwächeren Zuwachsraten bei der ambulanten Pflege könnten unter anderem auch eine Überforderung vieler Pflegenden und Abbauprozesse bei Pflegebedürftigen, die letztlich nur noch eine vollstationäre Pflege zulassen, angeführt werden. Diese Überlegung wird auch durch die Tatsache gestützt, daß die Zahl der ambulant und teilstationär Pflegebedürftigen von 1997 auf 1998 in den Pflegestufen II und III (-2,6 % bzw. -3,1 %) zurückging, während die stationär Pflegebedürftigen in diesen Pflegestufen weiter angestiegen sind (Stufe II: +8,3 %, Stufe III +3,8 %). Hier dürfte sich auch die Vorgehensweise einiger überörtlichen Träger der Sozialhilfe auswirken, die versuchen, eingegliederte Behinderte in Abteilungen mit Pflegecharakter unterzubringen, um dadurch die weit aus günstigeren Pflegeleistungen nach den Stufen I bis III zu erhalten.<sup>1</sup>

Trotz dieser geringfügigen strukturellen Verschiebungen zwischen der häuslichen Pflege und der Heimunterbringung werden in allen Altersklassen mehr Personen ambulant und teilstationär als vollstationär versorgt (Schaubild 3). Auch in der höchsten Altersklasse, die statistisch ausgewiesen wird, nämlich den 90jährigen und älteren, werden mehr pflegebedürftige Menschen zu Hause gepflegt, als in Heimen untergebracht sind. Lediglich bei Schwerstpflegebedürftigen, die vergangenes Jahr älter als 79 Jahre waren, wurden mehr Personen vollstationär als ambulant versorgt. Allerdings liegt der Anteil der Personen mit der Einstufung in die Pflegestufe III in der vollstationären Pflege mit rund 15,4 % deutlich über dem der ambulanten und teilstationären Versorgung (11,4 %). Der größte Anteil der Pflegebedürftigen in Heimen erhält Leistungen nach der Pflegestufe II (43,8 %). Demgegenüber sind knapp die Hälfte (48 %) der ambulanten und teilstationär versorgten Personen der Pflegestufe I zugeordnet; auf Pflegestufe II entfielen dort 39 %. In den stationären Einrichtungen liegt der Schwerpunkt eher auf Schwer- und Schwerstpflegebedürftigkeit. Im ambulanten und teilstationären Bereich dominieren eher erheblich- und schwerpflegebedürftige Personen.

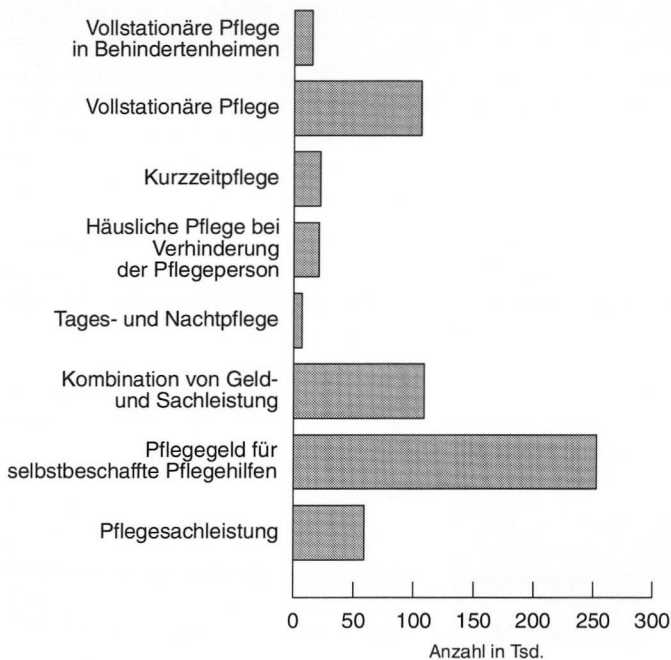
## Häufigste Inanspruchnahme der Pflegeversicherung in Form von Pflegegeld

Neben stichtagsbezogenen Zahlen über die Leistungsempfänger stehen auch Informationen über das Leistungsgeschehen wäh-

<sup>1</sup> Fallgestaltung aus dem Einzugsbereich des Landeswohlfahrtsverbandes Württemberg-Hohenzollern.

Schaubild 4

**Leistungsfälle der sozialen Pflegeversicherung in Baden-Württemberg 1998 nach Leistungsart**



Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

258 99

rend des Jahres zur Verfügung. Werden über einen bestimmten Zeitraum ohne Unterbrechung Leistungen gewährt, wird damit ein Leistungsfall begründet. Für eine pflegeversicherte Person können demnach während eines Jahres auch mehrere Leistungsfälle abgerechnet werden.

In Baden-Württemberg wurden im vergangenen Jahr fast 600 000 Leistungsfälle über die soziale Pflegeversicherung abgerechnet. Vier von fünf Leistungsfällen entfielen auf den ambulanten und teilstationären Bereich. Die Pflegestufe I hatte hier mit fast 44 % den größten Anteil. Auf Leistungen der Pflegestufe II entfielen im gleichen Zeitraum gut 41 % der Leistungsfälle und auf die Pflegestufe III rund 15 %. Im Durchschnitt dauerte die Leistungserbringung 1998 je ambulanten und teilstationären Pflegefall 139 Tage. Bei der Interpretation dieser Größe ist zu berücksichtigen, daß bei einer Versorgung, die nicht an allen Wochentagen stattfindet, die Kalendertage als Leistungstage festgehalten werden. Die im Durchschnitt meisten Leistungstage wurden für die Pflegestufe I mit 151 registriert. In der Leistungsstufe II waren es 135 Tage und in der Pflegestufe III 117 Tage.

Die Pflegeversicherung erbringt ihre Leistungen für den ambulanten Bereich als Pflegesachleistung, in Form von Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen sowie als Kombination aus beiden Leistungsformen.

10 % der Leistungsfälle insgesamt entfielen 1998 auf die Pflegesachleistung, die es Pflegebedürftigen ermöglicht, Einsätze von Pflegediensten abzurechnen. Die häufigste Inanspruchnahme der Pflegeversicherung erfolgt jedoch in Form des Pflegegeldes für pflegende Angehörige ist es von Vorteil, daß die Pflegekassen auch Einzahlungen in die Rentenversicherungen vornehmen und damit für diese Personen entsprechende Ansprüche begründet werden. Diese Leistungsart hatte im vergangenen Jahr einen Anteil von fast 43 % an allen Leistungsfällen. Von der Möglichkeit, Kombinationen aus diesen Leistungsarten in Anspruch zu nehmen, wurde in gut 18 % der Leistungsfälle Gebrauch gemacht. Bei Krankheit oder Urlaub eines pflegenden Angehörigen kann für längstens vier Wochen eine Vertretung eingestellt werden. Auf diese Leistungsart entfielen im vergangenen Jahr rund 4 % der Leistungsfälle.

Kann die Pflege zu Hause nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden, besteht ein Anspruch auf teilstationäre Pflege. Der Anteil der Tages- und Nachtpflege an den abgerechneten Leistungsfällen lag im vergangenen Jahr bei rund 1 % der Leistungsfälle; auf die Kurzzeitpflege entfielen im gleichen Zeitraum fast 4 %.

Jeder fünfte Leistungsfall betrifft eine vollstationäre Unterbringung in einem Heim. Bei der vollstationären Pflege liegt im Gegensatz zu der ambulanten und teilstationären Pflege der Schwerpunkt mit fast 44 % in der Pflegestufe II. In Stufe I beträgt der Anteil gut 40 % und in der Pflegestufe III rund 16 %. In der vollstationären Pflege gibt es bei der Falldauer kaum Unterschiede. Die Bandbreite liegt zwischen 229 Tagen in Stufe III und 222 Tagen in Pflegestufe I.

**Ausblick**

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird bereits im ersten Jahrzehnt des nächsten Jahrhunderts deutlich zunehmen. Dies wird sich auch auf die finanzielle Situation der Pflegeversicherung auswirken. Die infolge des demographischen Effekts zu erwartende steigende Nachfrage nach ambulanten, teilstationären und vollstationären Leistungen induziert auf die Angebotsseite Anpassungsprozesse. Für Pflegebedürftige und Angehörige wird hierbei zukünftig von Interesse sein, wie funktionsfähig dieser Markt sich entwickeln wird und welcher Anteil der Pflegekosten durch die Leistungen der Pflegeversicherung abgedeckt werden kann.

Dr. Karl Prist/Ronald Reuther