

Zusammenfassung

Eigenanteile im Pflegeheim unterscheiden sich nach Postleitzahl erheblich

Im letztjährigen Pflegereport wurde darauf hingewiesen, dass der Wohnort einen entscheidenden Einfluss auf das Pflegearrangement habe, da sich die Versorgungsangebote regional erheblich unterscheiden. Ähnliches lässt sich auch über die Finanzierung vollstationärer Pflege sagen: Die Eigenanteile variieren hier erheblich. Durch die Einführung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) sind Vergleiche zwischen Einrichtungen, Kommunen und Bundesländern nunmehr wesentlich einfacher möglich und aussagekräftiger.

Werden die landesdurchschnittlichen EEE verglichen, zeigt sich (für Mai 2017), dass diese von monatlich 234 Euro (Thüringen) bis zu 869 (Saarland) reichen. Der die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung übersteigende, pflegebedingte Aufwand ist im Saarland damit mehr als dreimal so hoch wie in Thüringen. Pflegebedürftige müssen zusätzlich noch die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie die zusätzlich in Rechnung gestellten Investitionskosten aufbringen. Der Gesamteigenanteil ist für sie daher die wichtigere Größe. Doch auch hierbei sind die Länderunterschiede beachtlich. Mit 2.252 Euro ist der durchschnittliche monatliche Gesamteigenanteil in NRW mehr als doppelt so hoch wie in Sachsen-Anhalt (1.107 Euro).

Heimbewohner in den Pflegestufen II und III werden im Vergleich zum Status quo ante entlastet

Durch den im PSG II eingeführten einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) kommt es – im Vergleich zum Status quo ante – zu einer Umverteilung zwischen den Pflegestufen, bei der die höheren Pflegestufen entlastet und die niedrigeren Pflegestufen belastet werden. Wird untersucht, inwieweit sich der EEE im Mai des Jahres 2017 von den durchschnittlichen pflegebedingten Eigenanteilen im Dezember des Jahres 2015 unterscheidet, zeigt sich eine (bundesweit) durchschnittliche Belastung in Pflegestufe I von monatlich 61 Euro sowie eine durchschnittliche monatliche Entlastungen von 56 Euro (Pflegestufe II) beziehungsweise 286 Euro (Pflegestufe III).

Die Besitzstandswahrungsklausel des § 141 SGB XI sorgt allerdings dafür, dass kein Heimbewohner, der vor Inkrafttreten des PSG II schon stationäre Pflege bezogen hat, schlechter gestellt wird. Die entstehende Differenz wird vielmehr von der Pflegeversicherung getragen, die entsprechende Mehrausgaben verzeichnet.

Differenziert nach Ländern ist das Bild uneinheitlicher: Zwar reduzieren sich die Eigenanteile in der Pflegestufe III in allen Bundesländern und erhöhen sich in der Pflegestufe I in 15 der 16 Länder (Ausnahme: Schleswig-Holstein). In der Pflegestufe II steigen die durchschnittlichen Eigenanteile dagegen in fünf Bundesländern, während sie in elf Bundesländern sinken.

Mehrausgaben für vollstationäre Pflege führen vor allem zu Mehreinnahmen der Pflegeheime

Durch höhere Leistungsbeträge seit dem 1. Januar 2017 und den Besitzstandsschutz des § 141 SGB XI kommt es zu reformbedingten Mehrausgaben der Sozialen Pflegeversicherung für vollstationäre Pflege von insgesamt knapp zwei Milliarden Euro. Diese Mehrausgaben kommen zu rund einem Drittel direkt den pflegebedürftigen Heimbewohnern zugute und führen bei diesen zu einer Reduktion der Eigenanteile (im Vergleich zu einer Situation ohne Pflegereform). Rund zwei Drittel der Mehrausgaben fließen dagegen den Pflegeeinrichtungen zu. Diese Mehreinnahmen werden zum Teil benötigt, um den Zwillingeffekt auszugleichen, der darauf beruht, dass die Bestandsfälle zu hoch übergeleitet wurden und dann die Einnahmen sinken, wenn sie durch aufwandsgleiche Heimbewohner (Zwillinge) ersetzt werden, weil diese in der Begutachtung mitunter niedrigere Pflegegrade erhalten, als sie sich aus der Überleitung ergeben. Weiterhin sehen die auf Basis des § 92 c SGB XI getroffenen Regelungen auf Länderebene zum Teil die verpflichtende Einstellung zusätzlichen Personals vor, das finanziert werden muss. Die resultierende durchschnittliche Einnahmensteigerung von mehr als acht Prozent (im Vergleich von Dezember 2015 bis Mai 2017) ist daher nicht mit einer Gewinnsteigerung in gleicher Höhe zu verwechseln.

In dem Maße, in dem Heimbewohner, die schon vor der Reform in einer Pflegeeinrichtung gelebt haben, durch Neufälle ersetzt werden, entfallen die Ausgaben für den Bestandsschutz. Da die Einnahmen der Einrichtungen hiervon nicht betroffen sind, führt dies zu einer Reduktion der Pflegeversicherungsleistungen bei entsprechender Erhöhung der Eigenanteile der Versicherten. Wird gedanklich ein Austausch aller Heimbewohner unterstellt, zeigt sich, dass die Entlastung der Heimbewohner dann nur noch bei rund 100 Millionen Euro pro Jahr läge, die Mehreinnahmen der Heime dagegen bei 1,2 Milliarden Euro. Mittel- und langfristig führt die Reform durch die Umstellung der Heimentgelte gemäß der landesspezifischen Regelungen auf Basis des § 92 c SGB XI somit zwar zu merklichen Mehreinnahmen der Heime, aber praktisch zu keiner Entlastung der Heimbewohner.

Nachfrage nach Pflegeleistungen gestiegen

Die Leistungsausweitungen der letzten Jahre durch die Gesetzgebung (PfWG, PNG, PSG I) haben zu einem Anstieg der Nachfrage nach Pflegeleistungen beigetragen. Anzeichen hierfür sind die Anstiege der altersspezifischen Pflegeprävalenzen unmittelbar nach Inkrafttreten der Leistungsausweitungen und überwiegend in Pflegestufe 0, die in besonderem Maße von den Leistungsausweitungen betroffen ist beziehungsweise in Pflegestufe I als mittelbare Folge des insgesamt gestiegenen Antragstellungsverhaltens. Darüber hinaus konnte festgestellt werden, dass sich der Bezug von Pflegeleistungen vor allem in der häuslichen Pflege erhöhte, auf die die Leistungsverbesserungen des PNG und PSG I gerichtet waren. Zusätzlich fanden sich Ausweitungen des Leistungsbezugs im Zeitverlauf auch bei Vorliegen bestimmter Erkrankungen, was auf weitere, eigenständige Ursachen für die beobachtbare Ausweitung des Leistungsbezugs hindeutet.

Stark steigendes Ausgabenvolumen bei der Privaten Pflegeversicherung

Der Anteil der Pflegebedürftigen ist unter den Versicherten der Privaten Pflegeversicherung (PPV) etwa halb so groß wie bei den Versicherten der Sozialen Pflegeversicherung (SPV). Aufgrund der Altersstruktur ihrer Versicherten steigt der Anteil der Pflegebedürftigen in der PPV aber deutlich stärker als in der SPV und wird

auch zukünftig in der PPV stärker steigen als in der SPV. Dies schlägt sich auch in den Leistungsausgaben der PPV nieder, die – bei im Wesentlichen gleichem Leistungsrecht – in der Vergangenheit deutlich stärker gestiegen sind als in der SPV. Dieser Prozess dürfte sich in den nächsten Jahren noch deutlich verschärfen und in 20 bis 30 Jahren sein Maximum erreichen, wenn die größte Altersgruppe in der PPV, die heute etwa 50-jährigen Männer, pflegebedürftig werden.

Zudem sind die Ausgaben pro Versicherten in der PPV höher als in der SPV. So sind die Versicherten in der PPV anteilig seltener in der Pflegestufe I und häufiger in den Pflegestufen II und III vertreten als die Gesamtheit der gesetzlich und privat Versicherten. Darüber hinaus werden in der PPV häufiger stationäre Pflegeleistungen nachgefragt als in der SPV.

Anzahl der Pflegepersonen gestiegen – Männer pflegen verstärkt im Rentenalter

Seit dem Jahr 2011 steigt die Zahl der Pflegepersonen. Dabei zeigen sich unterschiedliche Entwicklungen bei Männern und Frauen. Bei den Männern ist zwar die Zahl der Pflegenden mit niedrigerer Pflegeintensität (eine Stunde täglich) deutlich gestiegen (vom Jahr 2011 bis 2015 um 98 Prozent), die Zahl der Männer mit höherer Pflegeintensität (zwei Stunden und mehr täglich) dagegen in deutlich niedrigerem Ausmaß (+ 22 Prozent). Insgesamt resultiert daraus eine Steigerung von 61 Prozent. Bei den Frauen ist der zahlenmäßige Anstieg der Pflegenden etwas geringer (+ 46 Prozent), entfällt aber gleichermaßen auf Anstiege in den Zahlen der Frauen mit niedriger (+ 46 Prozent) und höherer Pflegeintensität (+ 47 Prozent).

Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen sich auch im Lebensverlauf. Während Frauen in der Erwerbsphase (von 20 bis etwa 59 Jahren) etwa gleich oft mit geringer und hoher Pflegeintensität pflegen, pflegen Männer in dieser Zeit überwiegend mit niedriger Pflegeintensität. Ab dem Rentenalter pflegen Männer dann aber – ebenso wie Frauen – auch mit deutlich höherer Pflegeintensität.

Bis zum 31. Dezember 2016 bedurfte es eines wöchentlichen zeitlichen Aufwands für die Pflege von 14 Stunden, um Rentenversicherungsansprüche für Pflegepersonen auszulösen. Mit dem PSG II ist der nötige zeitliche Mindestaufwand zum 1. Januar 2017 auf zehn Stunden, verteilt auf zwei Tage, gesenkt worden. Im Resultat wird es daher viele zusätzliche Bezieher von Rentenversicherungsbeiträgen geben, deren präzise Zahl aber noch nicht abgeschätzt werden kann.

Frauen werden nicht häufiger pflegebedürftig als Männer, sie sind es aber länger

Im Dezember 2015 waren gemäß Pflegestatistik drei Millionen Menschen pflegebedürftig (einschließlich Pflegestufe 0). Davon waren rund 1,9 Millionen weiblich und rund 1,1 Millionen männlich. Das Verhältnis von 64 Prozent weiblichen zu 36 Prozent männlichen Pflegebedürftigen erweckt den Eindruck, Frauen wären stärker von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer. Tatsächlich ist die Wahrscheinlichkeit von Frauen, pflegebedürftig zu sein, ab einem Alter von 70 Jahren höher als bei den Männern. Wird jedoch die Pflegeeintrittswahrscheinlichkeit betrachtet, also die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, dann zeigt sich, dass sich diese kaum von der der Männer unterscheidet. Die Wahrscheinlichkeit, in einem bestimmten Alter pflegebedürftig zu werden, ist also für Männer und Frauen annähernd gleich.

Die Tatsache, dass für Frauen die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu sein, dennoch höher ist als die der Männer, resultiert daraus, dass sich bei ähnlicher altersspezifischer Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, aufgrund der längeren Dauer der Pflegebedürftigkeit bei Frauen in den folgenden Lebensjahren nach Eintritt in die Pflegebedürftigkeit ein zusätzlicher Bestand an pflegebedürftigen Frauen aufbaut.

Mehrzahl der jungen Pflegebedürftigen ist männlich und die Altersverteilung ist U-förmig

Insgesamt 386.000 Pflegebedürftige waren nach der Pflegestatistik im Jahr 2015 jünger als 60 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von 12,7 Prozent. Während der weitaus größere Teil der Pflegebedürftigen weiblich ist, findet sich bei den jungen Pflegebedürftigen eine andere Geschlechterverteilung. Im Alter bis zu 59 Jahren gibt es nur 175.000

weibliche, aber 211.000 männliche Pflegebedürftige. Im Gegensatz zur Pflegebedürftigkeit insgesamt tritt die Pflegebedürftigkeit bei den jungen Pflegebedürftigen und insbesondere bei den jüngsten Pflegebedürftigen somit eher bei Männern auf als bei Frauen. Im Erwachsenenalter ist das Geschlechterverhältnis unter den jungen Pflegebedürftigen relativ ausgeglichen.

Die Altersverteilung bei den jungen Pflegebedürftigen ist U-förmig. In der Gruppe der 10- bis 14-Jährigen wird ein zwischenzeitliches Hochplateau mit 41.000 Pflegebedürftigen erreicht. Anschließend sinkt die Zahl der Pflegebedürftigen in den Fünf-Jahres-Altersgruppen auf 22.000 Pflegebedürftige in der Altersgruppe der 35- bis 39-Jährigen, um dann kontinuierlich über die Altersgruppen hinweg wieder anzusteigen. Mit 85.000 Personen sind die meisten jungen Pflegebedürftigen zwischen 55 und 59 Jahre alt.

Pflegestufenverteilung junger Pflegebedürftiger unterscheidet sich von der älterer, ist aber für beide Geschlechter gleich

Zwar ist der Anteil der Pflegebedürftigen mit der Pflegestufe I in allen Altersgruppen – sowohl bei den jungen als auch bei den älteren Pflegebedürftigen – am höchsten, doch sind diese Anteile bei den älteren Pflegebedürftigen größer als bei den jungen Pflegebedürftigen. Bei den älteren Pflegebedürftigen ist der Anteil mit der Pflegestufe II durchgängig am zweitgrößten. Dies ist bei den jungen Pflegebedürftigen nicht in allen Altersgruppen der Fall. So finden sich im Kindes- und Jugendalter Anteile von über 20 Prozent mit Pflegestufe 0 und im jungen Erwachsenenalter Anteile von über 20 Prozent mit Pflegestufe III, die teilweise über den Anteilen der Personen mit der Pflegestufe II liegen. Dabei zeigen sich bei den jungen Pflegebedürftigen zwischen den Geschlechtern über alle Altersgruppen hinweg kaum Unterschiede in der Verteilung der Pflegestufen.

Mehr häusliche Pflege und Pflege in Behinderteneinrichtungen bei jungen Pflegebedürftigen

Bei den Pflegebedürftigen im Kindes- und Jugendalter ist die Versorgung durch Angehörige die am häufigsten praktizierte Versorgungsart: 95 Prozent der Pflegebedürftigen im Kindesalter (Altersgruppe 0 bis 14 Jahre) und 86 Prozent im

Jugendalter (Altersgruppe 15 bis 19 Jahre) erhalten ausschließlich Pflegegeld als Hauptversorgungsleistung von der Pflegeversicherung. In den höheren Altersgruppen der jungen Pflegebedürftigen geht der Anteil der Pflegegeldbezieher auf 50 Prozent (Männer) beziehungsweise 56 Prozent (Frauen) zurück. Bei der Betrachtung der älteren Pflegebedürftigen über 60 Jahre sinken die Anteile sogar auf rund 30 Prozent (Männer) beziehungsweise rund 25 Prozent (Frauen) in den höchsten Altersgruppen. Die Pflege in einer Pflegeeinrichtung und die Pflege durch ambulante Pflegedienste (inklusive Kombinationsleistungen) ersetzen mit steigendem Alter mehr und mehr die ausschließliche Angehörigenpflege. Während die Anteile der Pflege in einer Einrichtung bei den älteren Pflegebedürftigen im Alter von über 60 Jahren in fast allen Altersgruppen über 20 Prozent liegen und bei den Frauen in der höchsten Alterskategorie sogar mehr als 50 Prozent erreichen, werden die Anteile bei den jungen Pflegebedürftigen erst in den Altersgruppen über 50 Jahre zweistellig. In jüngeren Jahren wird die Pflege in einer Pflegeeinrichtung nur selten in Anspruch genommen.

Zusätzlich zu den in der Pflegestatistik ausgewiesenen Hauptversorgungsarten Pflegegeld, Pflegesachleistung und vollstationäre Dauerpflege wird von jungen Pflegebedürftigen auch sehr häufig die Pflege in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen in Anspruch genommen. Diese Pflegebedürftigen werden in der Pflegestatistik nicht erfasst, sind aber gegenüber der Pflegeversicherung leistungsberechtigt. Die Versorgung von Pflegebedürftigen in Behinderteneinrichtungen ist gerade bei jungen Pflegebedürftigen eine der Hauptversorgungsarten. So werden je nach Altersgruppe bis zu 30 Prozent der Pflegebedürftigen auf diese Art versorgt, während diese Versorgungsart bei älteren Pflegebedürftigen kaum noch auftritt.

Weniger Pflegeeintritte, mehr Pflegeaustritte und längere Überlebenszeiten bei jungen Pflegebedürftigen

Derzeit werden pro Jahr 0,15 Prozent der Menschen bis zum Alter von 59 Jahren pflegebedürftig. Von 700 nicht pflegebedürftigen jungen Menschen wird also jährlich einer pflegebedürftig. Während Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen in aller Regel progressiv verläuft, ist sie bei jungen Pflegebedürftigen häufiger reversibel. So beendeten rund 7,6 Prozent der jungen Pflegebedürftigen, die im Jahr 2011 pflegebedürftig

geworden waren, im Verlauf von vier Jahren ihre Pflegebedürftigkeit. Von den älteren Pflegebedürftigen im Alter von 60 Jahren und älter beendeten dagegen nur rund 1,5 Prozent die Pflegebedürftigkeit. In der Summe sind von den Älteren nach vier Jahren rund 64 Prozent, von den Jüngeren aber nur rund 40 Prozent verstorben.

Aus der Pflegestufe 0 und aus der Pflegestufe I finden in den niedrigsten Altersgruppen bis zur Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen mehr Herabstufungen oder Austritte statt als Höherstufungen. Mit höherer Pflegestufe und mit höherem Alter werden die Höherstufungen wahrscheinlicher und die Sterberate wird größer.

Unterschiedliche Bedarfslage bei jungen Pflegebedürftigen durch andere Erkrankungen und Behinderung

Während Erkrankungen wie Demenz und Schlaganfälle die Diskussion um Krankheit und Pflegebedürftigkeit prägen, finden sich bei jungen Pflegebedürftigen eine Reihe anderer Erkrankungen und Störungen, die in der Altenpflege von deutlich geringerer Bedeutung sind. Von den jungen Pflegebedürftigen haben 35 Prozent Lähmungen, 32 Prozent zeigen eine Intelligenzminderung, 24 Prozent Epilepsie, 22 Prozent Entwicklungsstörungen und zehn Prozent haben das Downsyndrom. Bei den älteren Pflegebedürftigen ist die Prävalenz dieser Erkrankungen weitaus geringer. Bei den jungen Pflegebedürftigen sind wiederum weniger Demenzen (17 Prozent) oder Schlaganfälle (fünf Prozent) zu verzeichnen als unter den älteren Pflegebedürftigen. Aus den divergierenden Krankheitsprofilen folgt auch ein anderes Anforderungsprofil für die Versorgungssettings.

Neben den Leistungen der Pflegeversicherung stehen pflegebedürftigen Menschen mit anerkannter Behinderung weitere Leistungen auf Grundlage anderer Sozialgesetzbücher als dem SGB XI zu. Ein Teil der nach dem SGB XI leistungsberechtigten Personen wird in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen versorgt. Insgesamt haben 89 Prozent einen Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 20 und damit Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 33 SGB IX) und am Leben in der Gemeinschaft (§ 55 SGB IX). Je nach Altersgruppe und Geschlecht variiert dieser Anteil zwischen 83 und 94 Prozent. Der weit überwiegende Teil der jungen Pflegebedürftigen hat

somit Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft und könnte gegebenenfalls in Behinderteneinrichtungen versorgt werden und Leistungen nach § 43 a SGB XI erhalten. Große Teile dieser Ansprüche sind für ältere Pflegebedürftige nicht gegeben.

Unerfüllte Wünsche nach selbstbestimmtem Wohnen

Tendenziell möchten junge Pflegebedürftige individueller und selbstbestimmter wohnen und leben, können diese Wünsche jedoch teilweise nicht realisieren, da die Angebote nicht in ausreichendem Maße vorhanden sind.

In den meisten Fällen entspricht die aktuelle Wohnform der Pflegebedürftigen allerdings der gewünschten Wohnform. In der BARMER-Versichertenbefragung wurde die aktuelle Wohnform mehrheitlich auch als Wunschwohnform genannt. Entsprechend äußerten sich insbesondere Alleinlebende (93 Prozent) und Paare (91 Prozent). Sehr häufig ist der Wunsch, in der aktuellen Wohnsituation zu verbleiben, zudem in betreuten Wohngemeinschaften (84 Prozent), in Behindertenwohnheimen (77 Prozent) und in Wohngruppen (76 Prozent) anzutreffen. Seltener wird der Wunsch nach konstanten Wohnverhältnissen geäußert, wenn noch mit den Eltern (73 Prozent) oder mit den Geschwistern (69 Prozent) zusammengelebt wird. Der Wunsch nach Fortsetzung der aktuellen Wohnverhältnisse ist in Pflegeeinrichtungen (63 Prozent) am geringsten.

Besteht der Wunsch nach Veränderung der Wohnsituation, wird als Ziel häufig die Wohngruppe oder die betreute Wohngemeinschaft (WG) genannt. Diese Wünsche werden insbesondere im Alter von 10 bis 29 Jahren geäußert. Mehr als 20 Prozent der 10- bis 29-jährigen Pflegebedürftigen wünschen sich, in eine Wohngruppe zu wechseln, während rund 15 Prozent gerne in eine betreute WG einziehen würden. Der Einzug in ein Behindertenwohnheim wird im Alter von 10 bis 19 Jahren bis zu 40 bis 49 Jahren relativ gleichmäßig von gut fünf Prozent gewünscht, während der Wunsch nach Einzug in ein Pflegeheim in allen Altersgruppen sehr selten ist.

Das zu geringe Angebot ist der am häufigsten genannte Grund, nicht in einer der gewünschten Wohnformen unterzukommen. Entsprechende Nennungen liegen beim Wunsch nach einer Wohngruppe über 50 Prozent und beim Wunsch nach einer

betreuten WG, beim Wunsch nach einem Umzug ins Pflegeheim oder beim Wunsch nach einem Umzug in ein Behindertenheim etwas unter 50 Prozent.

Versorgungslücke bei Kurzzeitpflege und teilstationärer Pflege

Nur knapp 13 Prozent der jungen Pflegebedürftigen nutzen laut der Befragungsergebnisse die Tagespflege, knapp 20 Prozent würden sie aber gern nutzen. Die größten Diskrepanzen zwischen Wunsch und Wirklichkeit treten dabei nicht bei der intensiven Nutzung (fünf Tage in der Woche, drei bis vier Tage in der Woche) auf, sondern bei den geringeren Versorgungsintensitäten (ein bis zwei Tage in der Woche oder seltener). Hier zeigen sich entsprechende Versorgungslücken. Aus der Differenz der insgesamt geäußerten Inanspruchnahmen zu den geäußerten Wünschen kann ein Mehrbedarf von gut 4.000 teilstationären Pflegeplätzen ermittelt werden – bei unterstellter 100-prozentiger Auslastung der Einrichtungen. Dieser Mehrbedarf wird dabei vor allem von Pflegebedürftigen im Kindes- und Jugendalter geäußert.

Rund neun Prozent der jungen Pflegebedürftigen in der häuslichen Versorgung nutzen mindestens einmal im Jahr die Kurzzeitpflege. Mindestens einmal im Jahr gewünscht wird sie aber von knapp 19 Prozent der jungen Pflegebedürftigen. Der Wunsch nach dieser Versorgungsform ist damit um mehr als 100 Prozent größer als dessen tatsächliche Realisation. Insgesamt ergibt sich eine Versorgungslücke von mehr als 3.400 Kurzzeitpflegeplätzen bei unterstellter 100-prozentiger Auslastung.

Als wesentlicher Grund, warum die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege nicht im gewünschten Maß genutzt werden, wurde vor allem der Mangel an entsprechenden Angeboten für die jeweilige Altersgruppe genannt (43 beziehungsweise 40 Prozent). Für 31 beziehungsweise 27 Prozent der betroffenen Befragten waren keine Angebote für die eigene Erkrankung vorhanden. Zudem wurden noch zu lange Wartezeiten (zehn beziehungsweise 13 Prozent) und eine zu große Entfernung genannt (15 beziehungsweise elf Prozent), was aber ebenfalls Ausdruck einer unzureichenden Angebotsstruktur ist.

Diese ergänzenden Pflegeleistungen, die die häusliche Pflege stärken sollen, würden also insgesamt mehr genutzt werden, wenn die alters- und erkrankungsspezifischen Angebote gegeben wären.

Junge Pflegebedürftige bewerten Behinderteneinrichtungen und Wohngruppen besser als Pflegeheime und Pflegedienste

Über alle abgefragten Beurteilungskriterien wurde die Versorgungsqualität in Pflegeeinrichtungen beziehungsweise durch Pflegedienste schlechter bewertet als die Versorgung im Behindertenheim oder in den Wohngruppen. Auch dies ist ein Indiz dafür, dass die Versorgung der jungen Pflegebedürftigen in Teilen am Bedarf (Wunsch nach mehr Versorgung in Wohngruppen und im Behindertenwohnheim bei entsprechender Qualität) vorbeigeht.

Pflegeeinrichtungen sind überwiegend auf geriatrische Pflege spezialisiert. Ihr Personal ist – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich – für die Pflege junger Menschen häufig nicht ausgebildet, sodass die Pflege junger Erwachsener durch Kranken- oder Altenpfleger oft einen rein medizinischen Fokus hat.

Rund 60 Prozent der befragten jungen, pflegebedürftigen Bewohner in Wohngruppen und Behindertenwohnheimen stimmten der Aussage voll und ganz zu, dass das Personal die eigenen Bedürfnisse kenne, während diese Position nur von der Hälfte der jungen Pflegeheimbewohner und Nutzern von Pflegediensten geäußert wurde. Der Frage, ob es genug Gleichaltrige gebe, stimmten nur zwölf Prozent der Pflegeheimbewohner voll und ganz zu. In Behindertenwohnheimen stimmten hingegen 46 Prozent und in den Wohngruppen 52 Prozent voll und ganz zu. Bezüglich der ausreichenden Freizeitangebote innerhalb und außerhalb der Einrichtung gab es im Pflegeheim nur von 16 beziehungsweise vier Prozent die volle und gänzliche Zustimmung. Im Behindertenwohnheim (24 beziehungsweise 19 Prozent) und in den Wohngruppen (34 beziehungsweise 24 Prozent) gab es hingegen deutlich höhere Zustimmungsquoten. Auch bezüglich der Frage, ob die Einrichtung gut auf die Versorgung der jeweiligen Erkrankungen spezialisiert sei oder über besonders ausgebildetes Personal verfüge, weisen Wohngruppen und Behindertenwohnheime die besten Ergebnisse auf. So stimmten von den Bewohnern der Wohngruppen 54 Prozent der entsprechenden Aussage voll und ganz zu. Am zweithäufigsten mit 40 Prozent kam es in den Behindertenwohnheimen zur positiven Bewertung (voll und ganz). Bei Versorgung durch einen Pflegedienst zeigten sich mit 30 Prozent ebenso wie bei der Pflege im Pflegeheim mit 35 Prozent positiven Bewertungen deutlich schlechtere Ergebnisse.