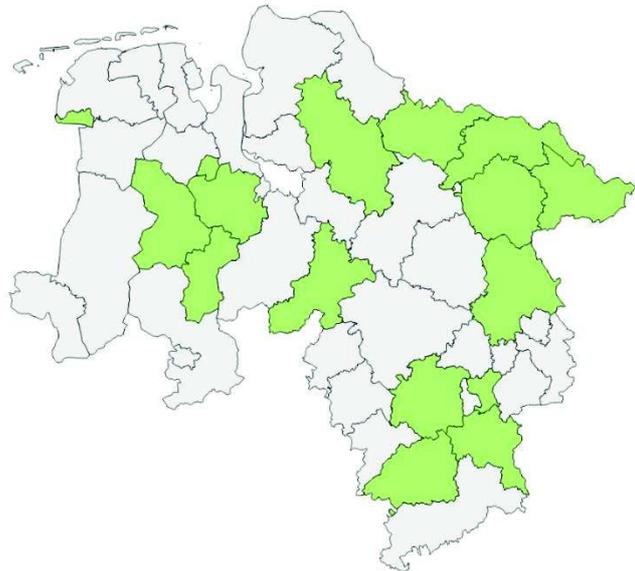


**Die Präsidentin des  
Niedersächsischen Landesrechnungshofs**

**- Überörtliche Kommunalprüfung -**

Prüfungsmitteilung

**Steigende Ausgaben der Hilfe  
zur Pflege (7. Kapitel SGB XII) –  
(Keine) Handlungsoptionen für  
die örtlichen Träger der Sozial-  
hilfe?**



Übersandt an

- Landkreis Cloppenburg
- Stadt Emden
- Landkreis Gifhorn
- Landkreis Goslar
- Landkreis Harburg
- Landkreis Hildesheim
- Landkreis Lüchow-Dannenberg
- Landkreis Lüneburg
- Landkreis Nienburg/Weser
- Landkreis Northem
- Landkreis Oldenburg
- Stadt Oldenburg
- Landkreis Rotenburg (Wümme)
- Stadt Salzgitter
- Landkreis Uelzen
- Landkreis Vechta

Hildesheim, 27.09.2017

Az.: 10712/6.4-7/2016



**Niedersachsen**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Prüfungsanlass und Durchführung der Prüfung .....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Kurzfassung der Prüfungsergebnisse .....</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>Ausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege.....</b>	<b>14</b>
3.1	Ausgabenentwicklung bei den örtlichen Sozialhilfeträgern in den Jahren 2011 bis 2015 .....	14
3.2	Prognose der Ausgabenentwicklung bei den örtlichen Sozialhilfeträgern ..	15
3.2.1	Grundlagen und Berechnungen .....	15
3.2.2	Ergebnisse der Szenarien .....	17
3.2.2.1	Ergebnisse der Szenarien – auf einen Blick! .....	17
3.2.2.2	Szenario 1 – nur Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger.....	19
3.2.2.3	Szenario 2 – Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und geringe Vergütungssteigerung .....	20
3.2.2.4	Szenario 3 – Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und moderate Vergütungssteigerung .....	21
<b>4</b>	<b>Steuerung der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege.....</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>Planung und Sicherstellung der örtlichen pflegerischen Versorgungsstruktur.....</b>	<b>24</b>
5.1	Feststellung vorhandener Angebote, deren Auslastung und Angebotslücken.....	25
5.2	Prognose der Anzahl der Pflegebedürftigen und der Leistungsempfänger	26
5.3	Örtliche Pflegeberichte .....	28
5.4	Örtliche Pflegekonferenzen .....	30
5.5	Gesundheitsregion Niedersachsen.....	32
5.6	Arbeitsgruppen.....	34
<b>6</b>	<b>Selbstständiges Leben im Alter zu Hause ermöglichen.....</b>	<b>36</b>
6.1	Angebote für Seniorinnen und Senioren.....	37
6.2	Angebote zur Stärkung der häuslichen Pflege.....	40
6.3	Beratung der Pflegebedürftigen und der Angehörigen.....	43
6.4	Zusammenarbeit für den Erhalt und die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur – wichtig für alle!.....	46
<b>7</b>	<b>Stellungnahmen der Kommunen .....</b>	<b>50</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Empfänger von Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII - bundesweit .....	5
Abbildung 2: Empfänger von Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII – Differenz des Jahres 2015 zum Jahr 2011 .....	6
Abbildung 3: Bruttoausgaben der Hilfe zur Pflege - bundesweit .....	7
Abbildung 4: Bruttoausgaben der Bundesländer für die Hilfe zur Pflege – Differenz des Jahres 2015 zum Jahr 2011 .....	8
Abbildung 5: Anstieg der Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger.....	17
Abbildung 6: Szenario 1 – Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger .....	19
Abbildung 7: Szenario 2 – Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und geringe Vergütungssteigerung.....	20
Abbildung 8: Szenario 3 – Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und moderate Vergütungssteigerung.....	21
Abbildung 9: Angebote für Seniorinnen und Senioren .....	38
Abbildung 10: Anteil der in häuslicher Pflege versorgten Pflegebedürftigen .....	40
Abbildung 11: Unterstützungsangebote für die häusliche Pflege .....	42
Abbildung 12: Kriterien für eine erfolgreiche Beratung .....	46
Abbildung 13: Indizien für gute Netzwerkstrukturen.....	49

## Anlagenverzeichnis

Anlage 1	Entwicklung der Einwohner ab 60 Jahre bei den örtlichen Sozialhilfeträgern
Anlage 2	Entwicklung der Pflegebedürftigen bei den örtlichen Sozialhilfeträgern
Anlage 3	Entwicklung der Bruttoausgaben bei den örtlichen Sozialhilfeträgern
Anlage 4	Bruttoausgaben je Leistungsempfänger bei den örtlichen Sozialhilfeträgern
Anlage 5	Bruttoausgaben je Leistungsempfänger a.v.E. und i.v.E. bei den örtlichen Sozial- hilfeträgern
Anlage 6	Mögliche Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger im Jahr 2031
Anlage 7	Beispielrechnung auf Basis der Gesamtsumme der örtlichen Sozialhilfeträger
Anlage 8	Ausgangsdaten der örtlichen Sozialhilfeträger für die Szenarien

## Abkürzungsverzeichnis

a.v.E	außerhalb von Einrichtungen
FPfZG	Gesetz über die Familienpflegezeit – Familienpflegezeitgesetz in der Fassung vom 23.12.2014, BGBl. I S. 2462
i.v.E.	innerhalb von Einrichtungen
KomHKVO	Verordnung über die Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans sowie die Abwicklung der Kassengeschäfte der Kommunen (Kommunalhaushalts- und -kassenverordnung - KomHKVO -) vom 18.04.2017, Nds. GVBl. S. 130
LSN	Landesamt für Statistik Niedersachsen
Nds. AG SGB XII	Niedersächsisches Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buchs des Sozialgesetzbuchs in der Fassung vom 14.12.2016, Nds. GVBl. S. 272
NPflegeG	Gesetz zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Niedersächsisches Pflegegesetz - NPflegeG -) in der Fassung vom 18.12.2014, Nds. GVBl. S. 477
NKomVG	Niedersächsisches Kommunalverfassungsgesetz (NKomVG) in der Fassung vom 02.03.2017, Nds. GVBl. S. 48
PflegeZG	Gesetz über die Pflegezeit – Pflegezeitgesetz in der Fassung vom 21.12.2015, BGBl. I S. 2424
PSG II	Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II vom 21.12.2015, BGBl. I S. 2424
PSG III	Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III vom 23.12.2016, BGBl. I S. 3191
SGB XI	Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung - in der Fassung vom 18.07.2017, BGBl. I S. 2757
SGB XII	Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe - in der Fassung vom 17.07.2017, BGBl. I S. 2575

## Quellenhinweis

Die Karte des Deckblattes basiert auf den Geobasisdaten der Niedersächsischen Vermessungs- und Katasterverwaltung aus dem Jahr 2017, ©  LGLN.

Die Karten des Abschnittes 3.2.2 basieren auf den Geobasisdaten der Niedersächsischen Vermessungs- und Katasterverwaltung aus dem Jahr 2016, ©  LGLN.

## 1 Prüfungsanlass und Durchführung der Prüfung

- Tz. 1 Nach dem Sechsten Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in Deutschland ist die Zahl der Leistungsempfänger nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung - im Zeitraum von 2011 bis 2015 von rd. 2,3 Mio. auf rd. 2,7 Mio. Menschen gestiegen. Im gleichen Zeitraum haben sich die Leistungsausgaben der sozialen Pflegeversicherung von rd. 20,9 Mrd. € auf rd. 26,6 Mrd. € erhöht.<sup>1</sup> Gem. § 13 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB XI gehen die Leistungen der Pflegeversicherung den Fürsorgeleistungen zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe - vor. Leistungen zur Pflege nach dem SGB XII sind gem. § 13 Abs. 3 Satz 2 SGB XI zu gewähren, wenn und soweit Leistungen der Pflegeversicherung nicht erbracht werden oder das SGB XII dem Grunde oder der Höhe nach weitergehende Leistungen als die Pflegeversicherung vorsieht.
- Tz. 2 Der Anstieg der Leistungsempfänger und der Ausgaben ist auch für die Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des SGB XII festzustellen. Die Anzahl dieser Leistungsempfänger stieg bundesweit um 5,8 %, von rd. 330.400 im Jahr 2011 auf rd. 349.500 im Jahr 2015.

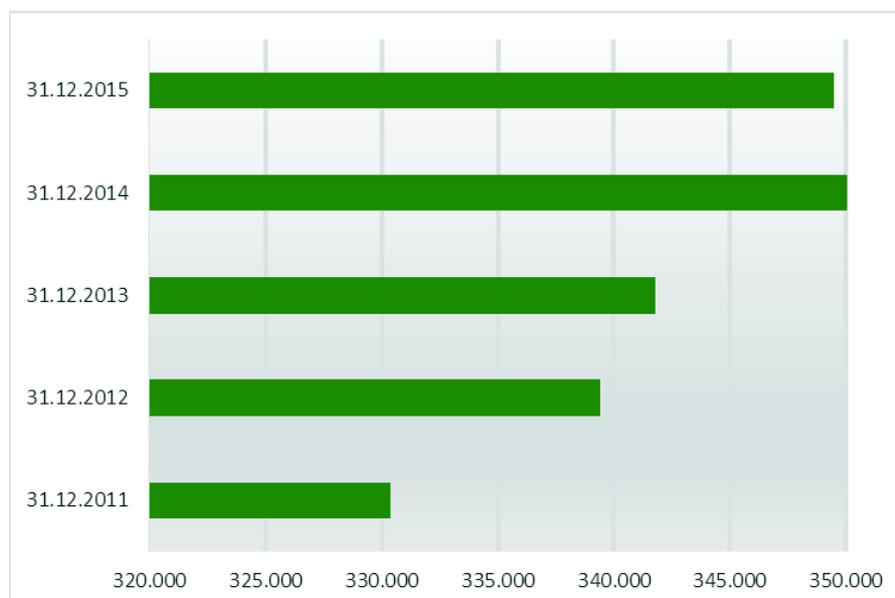


Abbildung 1: Empfänger von Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII - bundesweit<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, Sechster Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Stand Dezember 2016, S. 3, Internet: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/pflege.html>.

<sup>2</sup> Vgl. destatis - Genesis online Datenbank; Tabellen-Code: 22131-0002; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

Tz. 3 Dabei veränderte sich in den einzelnen Bundesländern die Anzahl der Leistungsempfänger im Zeitraum 2011 bis 2015 wie folgt:

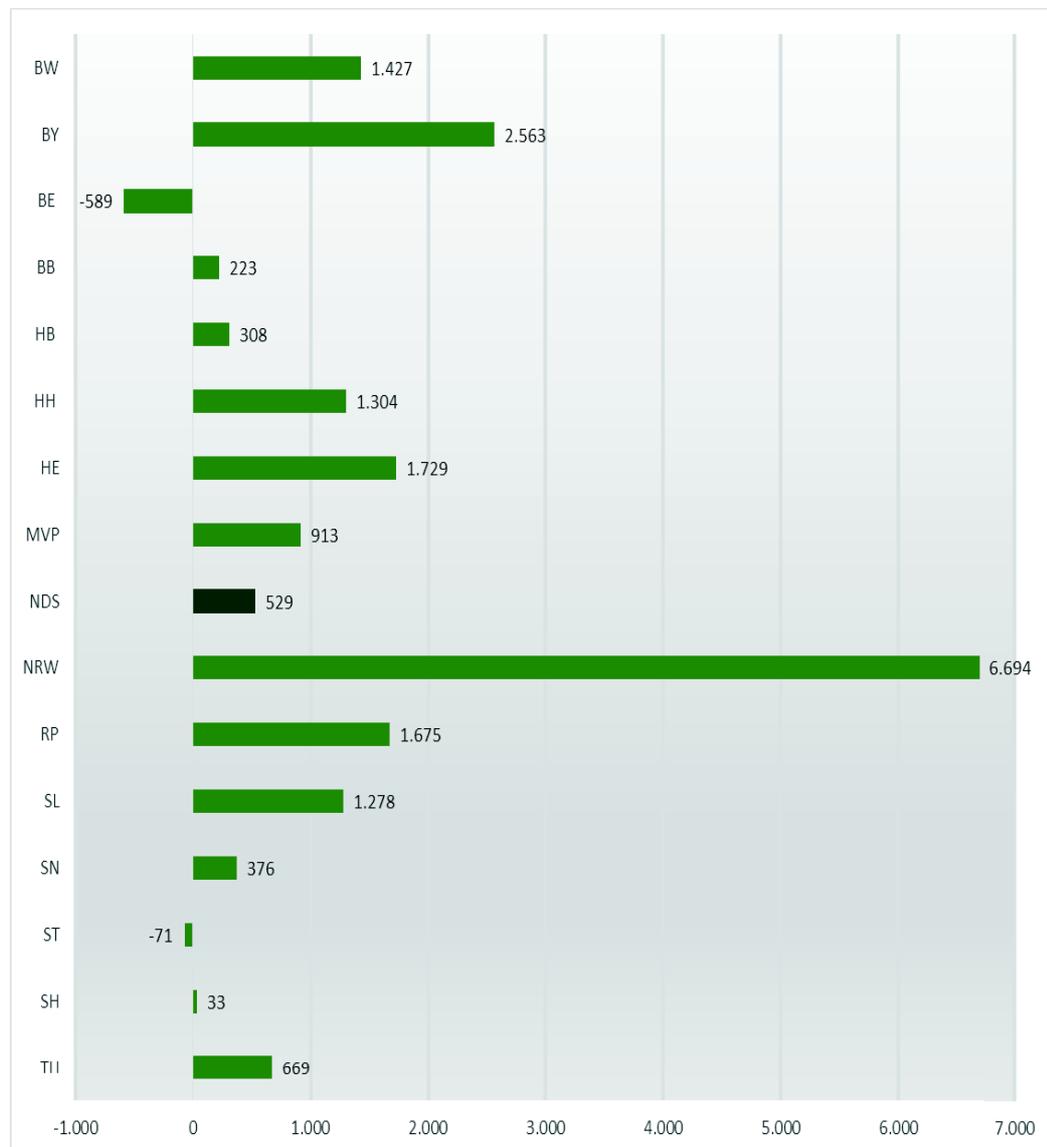


Abbildung 2: Empfänger von Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII - Differenz des Jahres 2015 zum Jahr 2011<sup>3</sup>

Hinweis:

Die Ursachen für die Unterschiede zwischen den Bundesländern waren nicht Gegenstand dieser Prüfung. Dies gilt sowohl für die vorstehende Zahl der Leistungsempfänger als auch für die in Abbildung 4 dargestellte Höhe der Bruttoausgaben.

<sup>3</sup> Vgl. destatis - Genesis online Datenbank; Tabellen-Code: 22131-0011; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

BW = Baden-Württemberg; BY = Bayern, BE = Berlin, HB = Bremen, HH = Hamburg, HE = Hessen, MVP = Mecklenburg-Vorpommern, **NDS = Niedersachsen**, NRW = Nordrhein-Westfalen, RP = Rheinland Pfalz, SL = Saarland, SN = Sachsen, ST = Sachsen-Anhalt, SH = Schleswig-Holstein, TH = Thüringen.

Tz. 4 Die Bruttoausgaben<sup>4</sup> der Hilfe zur Pflege stiegen bundesweit in den Jahren 2011 bis 2015 von rd. 3,6 Mrd. € auf rd. 4,1 Mrd. €. Dies entsprach einer Erhöhung um 14 % innerhalb von fünf Jahren.<sup>5</sup>

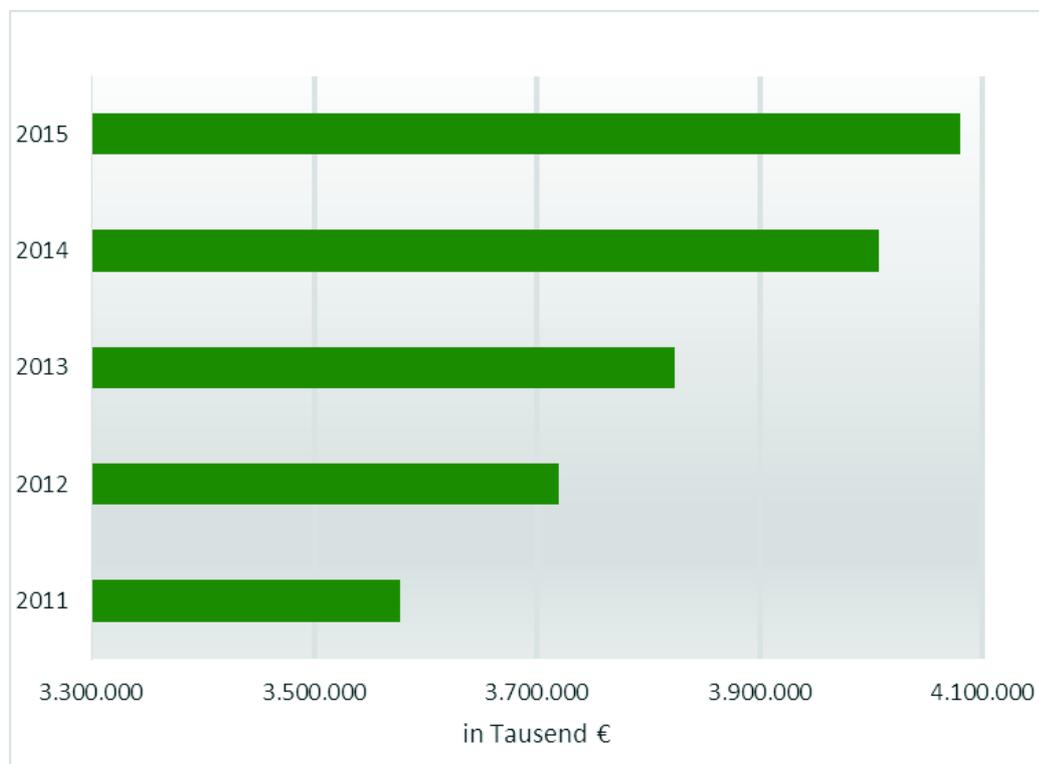


Abbildung 3: Bruttoausgaben der Hilfe zur Pflege - bundesweit<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Ich verwende in dieser Prüfungsmittelung den Begriff Ausgaben, da die für meine Auswertungen zugrunde gelegten Statistiken des Bundes und des Landes den Begriff Ausgaben verwenden. Dieser Begriff wird in dem Niedersächsischen Kommunalverfassungsgesetz und den dazu ergangenen Rechtsvorschriften für die Haushaltswirtschaft nicht mehr verwendet.

<sup>5</sup> Vgl. destatis - Genesis online Datenbank; Tabellen-Code: 22111-0003; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

<sup>6</sup> Vgl. destatis - Genesis online Datenbank; Tabellen-Code 22111-0003; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

Tz. 5 In 14 Bundesländern erhöhten sich zwischen den Jahren 2011 und 2015 die Bruttoausgaben für die Hilfe zur Pflege. Ausnahmen sind die Bundesländer Bremen und Sachsen-Anhalt. In Bremen blieben die Bruttoausgaben nahezu konstant. In Sachsen-Anhalt sanken die Bruttoausgaben um 1,2 Mio. €. Den höchsten Anstieg der Bruttoausgaben verzeichnete Nordrhein-Westfalen mit 136,3 Mio. € und den geringsten Schleswig-Holstein mit 1,1 Mio. €.

Tz. 6 In Niedersachsen stiegen die Bruttoausgaben aller Sozialhilfeträger (Land und Kommunen) für die Hilfe zur Pflege um 18,5 Mio. € von 277,8 Mio. € auf 296,3 Mio. €, d. h. um 6,7 %.<sup>7</sup>

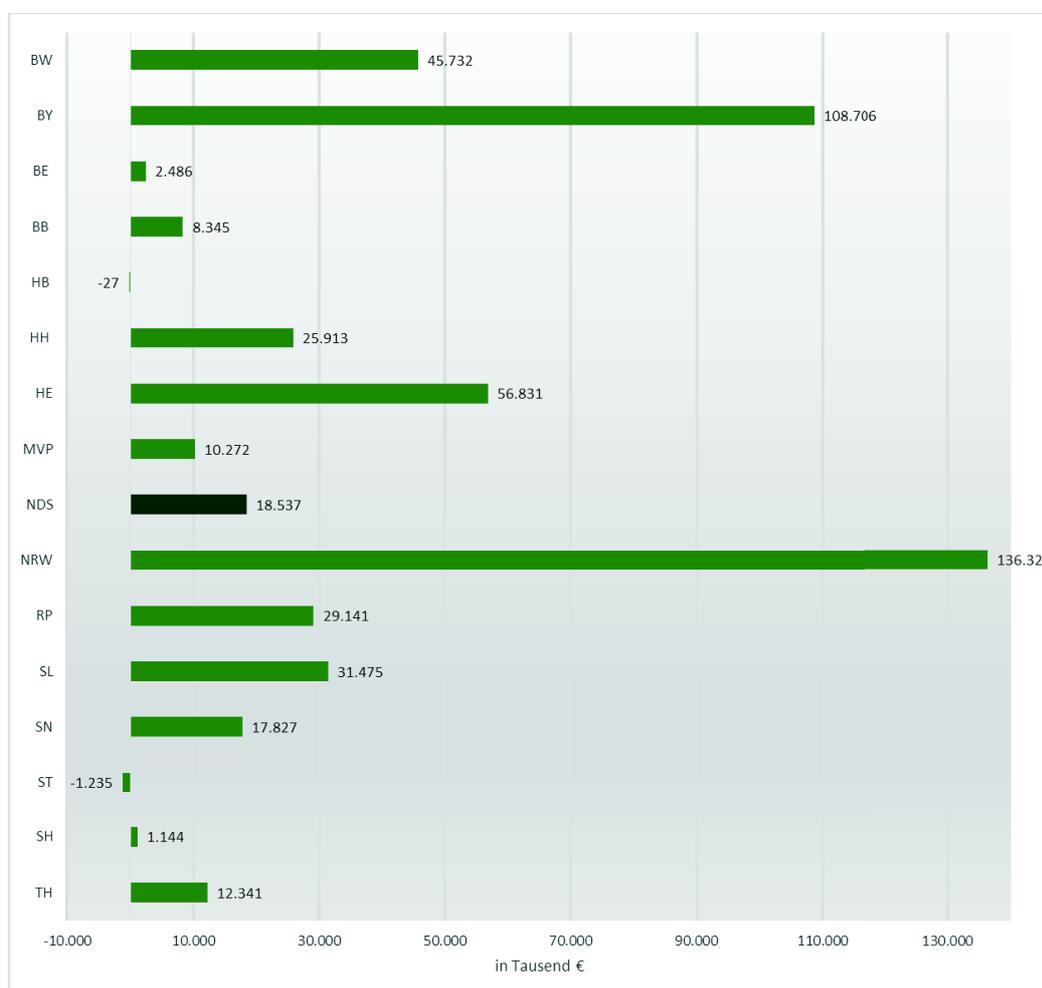


Abbildung 4: Bruttoausgaben der Bundesländer für die Hilfe zur Pflege - Differenz des Jahres 2015 zum Jahr 2011<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Vgl. destatis - Genesis online Datenbank; Tabellen-Code: 22111-0022; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

<sup>8</sup> Vgl. destatis - Genesis online Datenbank; Tabellen-Code: 22111-0022; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

BW = Baden-Württemberg; BY = Bayern, BE = Berlin, HB = Bremen, HH = Hamburg, HE = Hessen, MVP = Mecklenburg-Vorpommern, **NDS = Niedersachsen**, NRW = Nordrhein-Westfalen, RP = Rheinland-Pfalz, SL = Saarland, SN = Sachsen, ST = Sachsen-Anhalt, SH = Schleswig-Holstein, TH = Thüringen.

- Tz. 7 In Niedersachsen sind die Landkreise, die kreisfreien Städte und die Region Hannover die örtlichen Träger der Sozialhilfe (örtliche Sozialhilfeträger). Sie führen die Aufgaben der örtlichen Sozialhilfeträger im eigenen Wirkungskreis durch (vgl. § 1 Abs. 2 Sätze 1 und 2 des Niedersächsischen Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buchs des Sozialgesetzbuchs - Nds. AG SGB XII - ). Der örtliche Sozialhilfeträger ist für die ambulanten Leistungen der Hilfe zur Pflege zuständig. Zudem ist der örtliche Sozialhilfeträger auch für die teilstationären und stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege zuständig, wenn die Leistungsberechtigten das 60. Lebensjahr vollendet haben (vgl. § 6 Abs. 1 und 2 Ziffer 1b sowie Abs. 4 Nds. AG SGB XII).
- Tz. 8 Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Landesamts für Statistik Niedersachsen (LSN) wird der Anteil der über 60-jährigen an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2031 in Niedersachsen voraussichtlich rd. 37 % betragen. Ich habe in der Anlage 1 für alle örtlichen Sozialhilfeträger dargestellt, wie hoch deren Anteil der über 60-jährigen an deren Gesamtbevölkerung im Jahr 2015 war und für das Jahr 2031 prognostiziert wird.

In Niedersachsen belief sich die Anzahl der Pflegebedürftigen, die am 15.12.2015 Leistungen nach dem SGB XI bezogen, auf rd. 318.000 Personen.<sup>9</sup> Dies entsprach einem Anteil von rd. 4,0 % an der Gesamtbevölkerung. Das Land Niedersachsen legte in seinem Landespflegebericht 2015<sup>10</sup> dar, dass sich der Anteil der Pflegebedürftigen im Jahr 2031 voraussichtlich auf rd. 379.000 Personen erhöhen wird (5,1 % an der Gesamtbevölkerung). Der Landespflegebericht legte dieser Vorausberechnung die Anzahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2013 zugrunde.<sup>11</sup> In der Anlage 2 ist der Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Bevölkerung aller örtlichen Sozialhilfeträger im Jahr 2015 sowie der prognostizierte Anteil für das Jahr 2031 dargestellt.

Sollten die Pflegebedürftigen zukünftig nicht in der Lage sein, ihre Pflege vorrangig mit den Leistungen der Pflegeversicherung und ihren eigenen Mitteln zu finanzieren, wird dies voraussichtlich erhebliche finanzielle Belastungen für die örtlichen Sozialhilfeträger bei der Hilfe zur Pflege nach sich ziehen.

---

<sup>9</sup> Vgl. Statistische Berichte Niedersachsen, K II 6 - j / 2015, Gesetzliche Pflegeversicherung, Ergebnisse der Pflegestatistik 2015, Abschnitt 3.4, S. 26.

<sup>10</sup> Vgl. Niedersächsischer Landespflegebericht 2015, veröffentlicht unter: [http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/pflege/pflegeversicherung/pflegeberichterstattung\\_niedersachsen/pflegeberichterstattung-in-niedersachsen-14223.html](http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/pflege/pflegeversicherung/pflegeberichterstattung_niedersachsen/pflegeberichterstattung-in-niedersachsen-14223.html).

<sup>11</sup> Ebenda, Tabellen - II.2.4-A.

Erschwerend kommt hinzu, dass in Niedersachsen bereits in der jüngsten Vergangenheit eine steigende Armutsgefährdung der über 65-jährigen festzustellen war. Danach stieg in Niedersachsen die Armutsgefährdungsquote der über 65-jährigen in den Jahren 2011 bis 2015 von 14,0 % auf 15,3 %.<sup>12</sup>

Laut Alterssicherungsbericht 2016 der Bundesregierung ist zu erwarten, dass das Versorgungsniveau ohne zusätzliche Altersvorsorge in den kommenden Jahren deutlich zurückgehen wird. Hier liegt insbesondere für Geringverdienende ein erhebliches Risiko.<sup>13</sup> Diesen Trend bestätigt auch die aktuelle Studie „Entwicklung der Altersarmut bis 2036“<sup>14</sup> der Bertelsmann Stiftung. Damit verbunden ist auch eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass dieser Personenkreis im Alter Leistungen der Grundsicherung benötigt. In der jüngsten Vergangenheit erhöhte sich in Niedersachsen bereits die Zahl der Grundsicherungsempfänger von rd. 91.000 (Jahr 2011) auf rd. 109.000 (Jahr 2015).<sup>15</sup>

Der steigende Anteil der über 60-jährigen an der Gesamtbevölkerung in Niedersachsen, der prognostizierte Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen sowie die aus verschiedenen Gründen zu erwartende vermehrte Altersarmut werden mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass sich die Anzahl der Leistungsempfänger und die Ausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege in den nächsten Jahren deutlich erhöhen werden.

**Tz. 9** Die Prüfung unterteilt sich in zwei Schwerpunkte. Zum einen betrachte ich, wie sich die Ausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege in den Jahren 2011 bis 2015 entwickelten und wie sich die Ausgabenbelastung im Jahr 2031 darstellen könnte. Zum anderen ermittle ich, wie die örtlichen Sozialhilfeträger den Verbleib der älteren, insbesondere pflegebedürftigen Menschen in der eigenen Häuslichkeit unterstützen. Durch die Stärkung der häuslichen Pflege sollten sich für den örtlichen Sozialhilfeträger in der Regel geringere Ausgaben

---

<sup>12</sup> Vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Sozialberichterstattung, Datentabelle A 1.2.09 Niedersachsen: Armutsgefährdungsquote nach sozialdemografischen Merkmalen in % gemessen am Landesmedian.

<sup>13</sup> Vgl. Ergänzender Bericht der Bundesregierung zum Rentenversicherungsbericht 2016 gem. § 154 Abs. 2 SGB VI (Alterssicherungsbericht 2016), S. 180.

<sup>14</sup> Vgl. Entwicklung der Altersarmut bis 2036 - Trends, Risikogruppen und Politiksznarien - Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung und Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung im Auftrag der Bertelsmann Stiftung, veröffentlicht 26.06.2017; Internet: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/entwicklung-der-altersarmut-bis-2036/>

<sup>15</sup> Vgl. destatis - Regionaldatenbank Deutschland, Tabellen-Code: 333-31-4 für die Jahre 2011 bis 2014 und 333-41-4 für das Jahr 2015; Internet: [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

gegenüber der stationären Pflege ergeben. Darüber hinaus könnten die pflegebedürftigen Menschen länger selbstbestimmt in ihrem vertrauten räumlichen und sozialen Umfeld leben.

Ich führte bei 16 örtlichen Sozialhilfeträgern<sup>16</sup> diese Prüfung durch. Auswahlkriterium für die örtlichen Sozialhilfeträger waren deren Ausgaben für die Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen (a.v.E.).

---

<sup>16</sup> Landkreise: Cloppenburg, Gifhorn, Goslar, Harburg, Hildesheim, Lüchow-Dannenberg, Lüneburg, Nienburg/Weser, Northeim, Oldenburg, Rotenburg (Wümme), Uelzen und Vechta.  
Kreisfreie Städte: Emden, Oldenburg, Salzgitter.

## 2 Kurzfassung der Prüfungsergebnisse

Im Jahr 2015 waren in Niedersachsen 2,2 Mio. Einwohner über 60 Jahre alt. Nach der Bevölkerungsprognose für das Jahr 2031 wird der Anteil der Menschen über 60 Jahre trotz eines Rückgangs der Einwohnerzahl auf 2,8 Mio. steigen.

Die Tatsache, dass die Bevölkerung immer älter wird, erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt. Der Niedersächsische Landespflegebericht 2015 prognostiziert, dass 379.000 Menschen im Jahr 2031 pflegebedürftig sein könnten. Es ist zu erwarten, dass daher auch die Zahl der Empfänger von Leistungen der Hilfe zur Pflege steigen wird. Dies könnte nach meinen Berechnungen dazu führen, dass sich die Ausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger in Niedersachsen von rd. 250 Mio. € im Jahr 2015 auf rd. 516 Mio. € im Jahr 2031 mehr als verdoppeln (je örtliche Sozialhilfeträger vgl. Anlage 6).

Welche Handlungsoptionen haben die örtlichen Sozialhilfeträger, um diesen Ausgabenanstieg abzumildern? Wo gibt es Grenzen ihres Handelns?

Den Seniorinnen und Senioren sollte möglichst lange ein selbstständiges Leben im Alter zu Hause ermöglicht werden. Dies würde stationäre Pflegekosten vermeiden oder zumindest später entstehen lassen. Zugleich würde es die Selbstbestimmung der Seniorinnen und Senioren stärken. Dazu ist es wichtig, sie vor sozialer Isolation zu schützen, bestehende gesundheitliche Risiken zu mindern und bei Pflegebedürftigkeit Unterstützung für die Betroffenen und für die pflegenden Angehörigen bei der häuslichen Pflege anzubieten. Gesellschaftliche Veränderungen führten nach Auskunft der örtlichen Sozialhilfeträger bereits dazu, dass die Pflege durch die Angehörigen rückläufig ist. Die örtlichen Sozialhilfeträger erläuterten ehrenamtliche Angebote, wie z. B. Nachbarschaftshilfen, Seniorenbegleiter, Wohnberater, Begegnungsstätten, Besuchsdienste oder ähnliche Initiativen sowie pflegerische Angebote von Dienstleistern und Einrichtungsträgern. Diese unterstützten die Seniorinnen, Senioren und Pflegebedürftigen in ihrer Selbstständigkeit zu Hause sowie die pflegenden Angehörigen bei der häuslichen Pflege.

Damit die Unterstützungsangebote für die häusliche Pflege die Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen erreichen, ist eine entsprechende Information

und Beratung erforderlich. Die Senioren- und Pflegestützpunkte oder Seniorenservicebüros berieten die Pflegebedürftigen und deren Angehörige. Den Erfolg der Beratung sahen die örtlichen Sozialhilfeträger in einer steigenden Anzahl von Beratungsfällen, positiven Rückmeldungen und stagnierenden Fallzahlen bei der stationären Pflege.

Die vorgefundene Angebotslandschaft gilt es, kontinuierlich an die individuellen Bedarfe der älteren Bevölkerung in ihren Lebensräumen anzupassen, zu koordinieren und zu erhalten. Diese anspruchsvolle Aufgabe obliegt den Kommunen im Rahmen der Daseinsvorsorge und der von ihnen mitzutragenden Verantwortung für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung. Die örtlichen Sozialhilfeträger betonten, dass eine gute Vernetzung der handelnden Akteure zu einem guten Gelingen dieser Aufgabe beiträgt, allerdings war der Umfang der Zusammenarbeit in den Netzwerken unterschiedlich intensiv ausgeprägt. Pflegekonferenzen, Arbeitsgruppen oder Arbeitskreise, Kontakte zu den kreisangehörigen Kommunen und den Ehrenamtlichen tragen zu dieser Vernetzung bei. Wegen der Vielzahl der Akteure ist es wichtig, dass die Netzwerke von den örtlichen Sozialhilfeträgern initiiert, organisiert und moderiert werden.

Die gesetzlich vorgeschriebenen Pflegeberichte erstellte nur die Minderheit der geprüften örtlichen Sozialhilfeträger. Sie sind jedoch ein wichtiges Planungsinstrument für den Erhalt und die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur.

Bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur stoßen die örtlichen Sozialhilfeträger aber an Grenzen. Sie verfügen nicht über rechtliche Möglichkeiten, die Angebote der Dienstleister und Einrichtungsträger bedarfsgerecht zu steuern. Das führte bei örtlichen Sozialhilfeträgern bereits dazu, dass insbesondere stationäre Pflegeangebote über Bedarf vorhanden waren oder bestehende Angebotslücken nicht geschlossen werden konnten.

Die größte Gefahr, dass die pflegerische Versorgung der Bevölkerung nicht sichergestellt werden kann, geht aber von dem bereits jetzt spürbaren Personalmangel in der Pflege aus. Hier sind u. a. die Einrichtungsträger und auch die Sozialhilfeträger gefordert, Menschen für den Pflegeberuf zu begeistern und zu gewinnen.

### 3 Ausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege

#### 3.1 Ausgabenentwicklung bei den örtlichen Sozialhilfeträgern in den Jahren 2011 bis 2015

Tz. 10 Die Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege stiegen in Niedersachsen im Jahr 2015 verglichen mit dem Jahr 2011 um rd. 5,3 % (von rd. 237 Mio. € auf rd. 250 Mio. €).

Tz. 11 Bei 31 von 46<sup>17</sup> örtlichen Sozialhilfeträgern erhöhten sich die Bruttoausgaben. Die Stadt Oldenburg verzeichnete den höchsten Anstieg mit rd. 45 % (rd. 1,6 Mio. €). Bei 15 örtlichen Sozialhilfeträgern sanken die Bruttoausgaben. Der Landkreis Nienburg/Weser verzeichnete den höchsten Rückgang um rd. 28 % (rd. 1,2 Mio. €).

Die Entwicklung der Bruttoausgaben für alle örtlichen Sozialhilfeträger in dem Zeitraum 2011 bis 2015 enthält die Anlage 3.

Tz. 12 In der Anlage 4 stelle ich die jährlichen Bruttoausgaben je Leistungsempfänger und in der Anlage 5 zudem unterteilt nach Leistungen außerhalb (a.v.E.) und innerhalb von Einrichtungen (i.v.E.) dar. Hierfür lagen mir die Daten des LSN der Jahre 2012 und 2015 vor.

Auffällig war, dass die Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger je Leistungsempfänger zum Teil erheblich voneinander abwichen. Für das Jahr 2015 verzeichnete der Landkreis Cloppenburg mit rd. 13.000 € die höchsten Bruttoausgaben und der Landkreis Diepholz mit rd. 4.200 € die niedrigsten Bruttoausgaben (vgl. Anlage 4).

Bei der Differenzierung der Bruttoausgaben je Leistungsempfänger nach Leistungen außerhalb und innerhalb von Einrichtungen ergaben sich ähnliche Erkenntnisse. Für das Jahr 2015 verzeichnete der Landkreis Cloppenburg mit rd. 13.700 € die höchsten Bruttoausgaben und der Landkreis Diepholz mit rd. 3.100 € die niedrigsten Bruttoausgaben je Leistungsempfänger innerhalb von Einrichtungen.

---

<sup>17</sup> Gebietsstand 2015. Daher 46 statt 45 örtliche Sozialhilfeträger. Die Landkreise Göttingen und Osterode am Harz werden noch als eigenständige Landkreise ausgewiesen, da deren Fusion erst zum 01.11.2016 erfolgte.

Bei den Bruttoausgaben je Leistungsempfänger außerhalb von Einrichtungen lag der Landkreis Graftschaft Bentheim mit rd. 13.300 € am höchsten und der Landkreis Nienburg/Weser mit rd. 3.700 € am niedrigsten (vgl. Anlage 5).

Tz. 13 Einige der geprüften örtlichen Sozialhilfeträger, die im Jahr 2015 vergleichsweise hohe Bruttoausgaben je Leistungsempfänger a.v.E. aufwiesen, begründeten dies u. a. mit intensiven ambulanten Pflegeleistungen in wenigen Einzelfällen.

Die geprüften örtlichen Sozialhilfeträger, die von vergleichsweise hohen Bruttoausgaben je Leistungsempfänger i.v.E. im Jahr 2015 betroffen waren, führten dies auf höhere Vergütungen u. a. wegen der Tarifgebundenheit ihrer Leistungserbringer zurück.

### **3.2 Prognose der Ausgabenentwicklung bei den örtlichen Sozialhilfeträgern**

#### **3.2.1 Grundlagen und Berechnungen**

Tz. 14 Ausgehend von den Bruttoausgaben für die Hilfe zur Pflege im Jahr 2015 stelle ich im Folgenden dar, wie sich die Bruttoausgaben bis zum Jahr 2031 für alle örtlichen Sozialhilfeträger entwickeln könnten. Dazu berechnete ich drei Szenarien.

Tz. 15 Alle Szenarien haben folgende Ausgangsdaten gemein:

- Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger im Jahr 2015,
- Pflegebedürftige im Jahr 2015,
- Anzahl der Leistungsempfänger im Jahr 2015,
- Prognose der Pflegebedürftigen für das Jahr 2031.

Die Daten der ersten drei Aufzählungspunkte entnahm ich den mir zur Verfügung gestellten Tabellen des LSN und die Prognose der Pflegebedürftigen dem Landespflegebericht 2015.

Tz. 16 Mit diesen Ausgangsdaten führte ich zwei Berechnungen durch, die die Grundlage für die Szenarien bildeten:

1. Ich berechnete für jeden örtlichen Sozialhilfeträger das Verhältnis der Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege<sup>18</sup> zu den Pflegebedürftigen im Jahr 2015.
2. Ich berechnete für jeden örtlichen Sozialhilfeträger die Bruttoausgaben je Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege<sup>15</sup> im Jahr 2015.

Tz. 17 Basierend auf diesen beiden Ausgangsberechnungen ermittelte ich, wie sich die Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger im Jahr 2031 darstellen könnten. Hierzu ging ich von folgenden Annahmen aus:

- Szenario 1:  
Das Verhältnis der Leistungsempfänger (siehe Berechnung 1) zu den Pflegebedürftigen im Jahr 2031 bleibt konstant. Zudem nehme ich keine Vergütungssteigerung an.
- Szenario 2:  
Das Verhältnis der Leistungsempfänger (siehe Berechnung 1) zu den Pflegebedürftigen im Jahr 2031 bleibt konstant. Zudem nehme ich eine jährliche Vergütungssteigerung um 2,5 % an.
- Szenario 3:  
Das Verhältnis der Leistungsempfänger (siehe Berechnung 1) zu den Pflegebedürftigen im Jahr 2031 bleibt konstant. Zudem nehme ich eine jährliche Vergütungssteigerung um 3,5 % an.

Für alle Szenarien legte ich die Bruttoausgaben zugrunde, weil die Betrachtung der Nettoausgaben nur unter Berücksichtigung von vielen individuellen Variablen, wie z. B. das Einkommen der Unterhaltsverpflichteten oder die Entwicklung der Rentenhöhe möglich gewesen wäre.

Ich ging bei den Szenarien vom Gebietsstand Niedersachsens im Jahr 2015 aus. Erkenntnisse darüber, wie sich das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) und Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) auf die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege auswirken, lagen mir noch nicht vor. Insofern berücksichtigte ich das PSG II und PSG III in den Prognosen nicht.

---

<sup>18</sup> Darin sind nicht die Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege des überörtlichen Sozialhilfeträgers einbezogen.

Eine beispielhafte Berechnung für die einzelnen Szenarien bilde ich in der Anlage 7 ab.

Die in die Berechnung einbezogenen Ausgangsdaten bilde ich für jeden örtlichen Sozialhilfeträger in der Anlage 8 ab. Jeder örtliche Sozialhilfeträger kann so die Berechnung nachvollziehen und ggf. eigene abgewandelte Szenarien erstellen.

Im Landespflegebericht 2015 sind beispielhaft Faktoren aufgeführt, die bei der Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger sowie ihrer Verteilung auf die Versorgungsarten eine Rolle spielen könnten.<sup>19</sup>

### 3.2.2 Ergebnisse der Szenarien

#### 3.2.2.1 Ergebnisse der Szenarien - auf einen Blick!

Tz. 18 Die folgende Abbildung ermöglicht den Vergleich, wie sich die Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege landesweit im Jahr 2015 darstellten und wie sie sich unter Berücksichtigung der drei Szenarien bis zum Jahr 2031 vermutlich entwickeln werden. Sie könnten sich bei der Realisierung des Szenarios 3 mehr als verdoppeln. Sie würden von rd. 250 Mio. € auf rd. 516 Mio. € steigen.

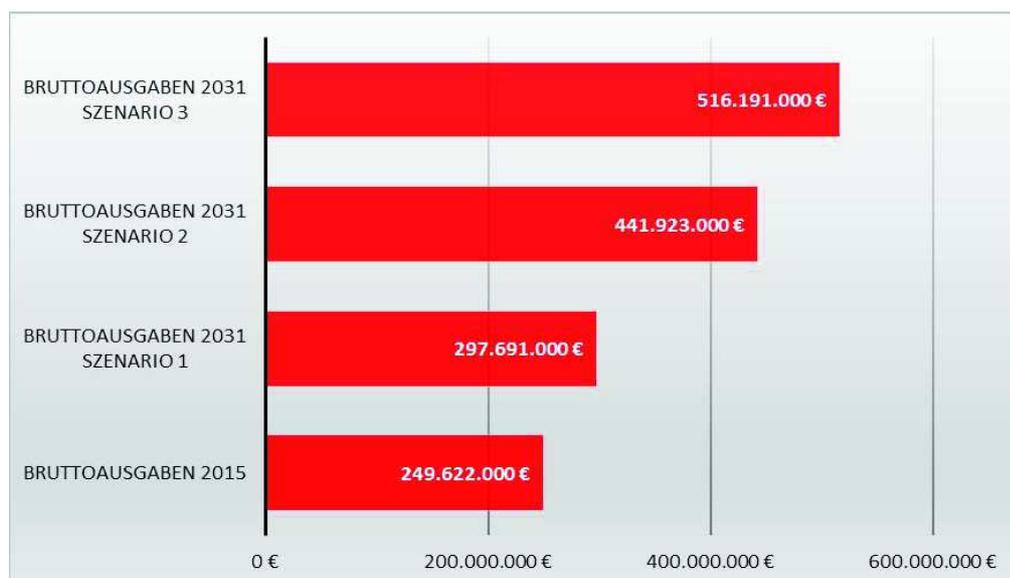


Abbildung 5: Anstieg der Bruttoausgaben der örtlichen Sozialhilfeträger

<sup>19</sup> Vgl. Niedersächsischer Landespflegebericht 2015, S. 107 ff; veröffentlicht unter [http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/pflege/pflegeversicherung/pflegeberichterstattung\\_niedersachsen/pflegeberichterstattung-in-niedersachsen-14223.html](http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/pflege/pflegeversicherung/pflegeberichterstattung_niedersachsen/pflegeberichterstattung-in-niedersachsen-14223.html).

Tz. 19 In den Gesprächen fragte ich die örtlichen Sozialhilfeträger, ob sie in ihren mittelfristigen Ergebnis- und Finanzplanungen nach § 118 Niedersächsisches Kommunalverfassungsgesetz (NKomVG) bereits Vorsorge für zu erwartende Ausgabe-  
steigerungen bei der Hilfe zur Pflege getroffen hätten.

Die Mehrzahl der örtlichen Sozialhilfeträger erläuterte, dass sie auf der Basis der vorhandenen Fallzahlen und Ausgaben sowie der zu erwartenden Entgeltsteigerung eine Hochrechnung für die mittelfristige Ergebnis- und Finanzplanung vornehmen würden.

Kein örtlicher Sozialhilfeträger legte dar, dass die demografische Entwicklung und die damit zu erwartende höhere Anzahl der Leistungsempfänger nach dem 7. Kapitel des SGB XII Grundlage für die Erstellung der mittelfristigen Ergebnis- und Finanzplanung gewesen sei.

Es ist zu erwarten, dass insbesondere aufgrund der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren auf die örtlichen Sozialhilfeträger erhebliche Ausgabensteigerungen bei der Hilfe zur Pflege zukommen. Daher ist es wichtig, diese finanziellen Belastungen in den mittelfristigen Ergebnis- und Finanzplanungen darzustellen.

In Anbetracht der zu erwartenden Ausgabensteigerung bei der Hilfe zur Pflege empfehle ich den örtlichen Sozialhilfeträgern zu prüfen, wie eine realistische Darstellung der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung (vgl. Abschnitt 5.2) in der mittelfristigen Finanzplanung erfolgen kann.

Tz. 20 In den folgenden Abschnitten stelle ich die Ergebnisse der Szenarien für alle örtlichen Sozialhilfeträger in Grafiken dar. Jeder örtliche Sozialhilfeträger kann erkennen, um wie viel Prozent seine Bruttoausgaben bis zum Jahr 2031 im Vergleich zum Jahr 2015 steigen könnten. Die Ergebnisse der einzelnen Szenarien bilde ich für alle örtlichen Sozialhilfeträger in der Anlage 6 ab.

### 3.2.2.2 Szenario 1 - nur Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger

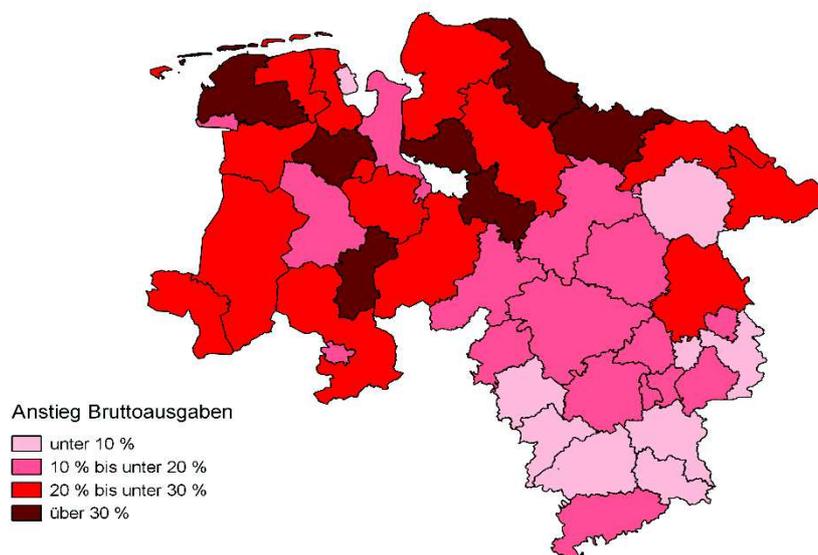


Abbildung 6: Szenario 1 - Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger

Tz. 21 Selbst wenn sich nur die Anzahl der Leistungsempfänger infolge der gestiegenen Anzahl der Pflegebedürftigen verändert, müsste nahezu die Hälfte der örtlichen Sozialhilfeträger mit einer Ausgabensteigerung von mehr als 20 % rechnen. Davon sind sogar sieben örtliche Sozialhilfeträger mit Steigerungen von mehr als 30 % betroffen, der Höchstwert beträgt 45,9 %.

### 3.2.2.3 Szenario 2 - Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und geringe Vergütungssteigerung

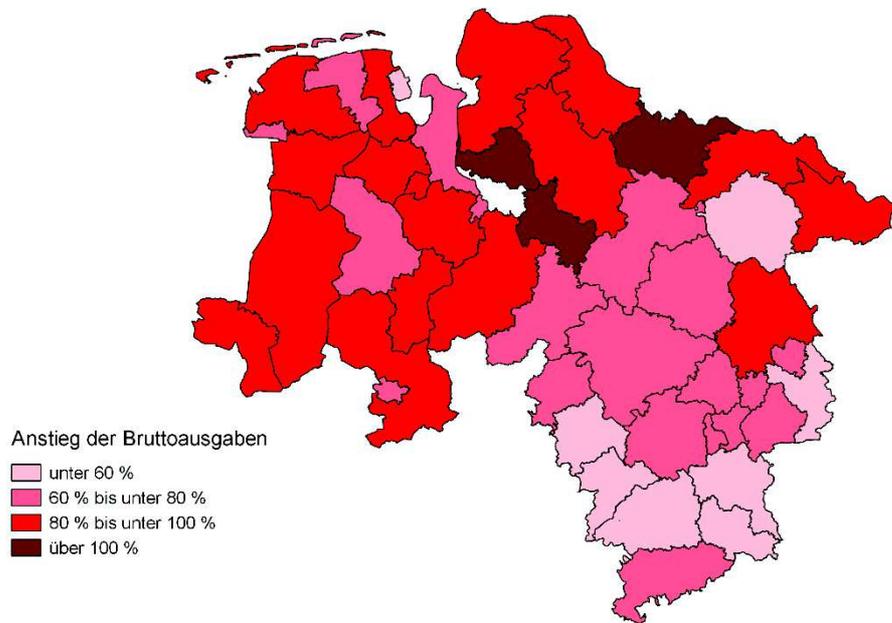


Abbildung 7: Szenario 2 - Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und geringe Vergütungssteigerung

Tz. 22 Bei veränderter Anzahl der Leistungsempfänger und einer angenommenen Vergütungssteigerung von jährlich 2,5 %, müssten 38 örtliche Sozialhilfeträger mit einer Ausgabensteigerung von mehr als 60 % rechnen. Davon müssten sogar drei örtliche Sozialhilfeträger mit einer Verdoppelung ihrer Bruttoausgaben rechnen. Die höchste Steigerung beträgt 116,6 %.

### 3.2.2.4 Szenario 3 - Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und moderate Vergütungssteigerung

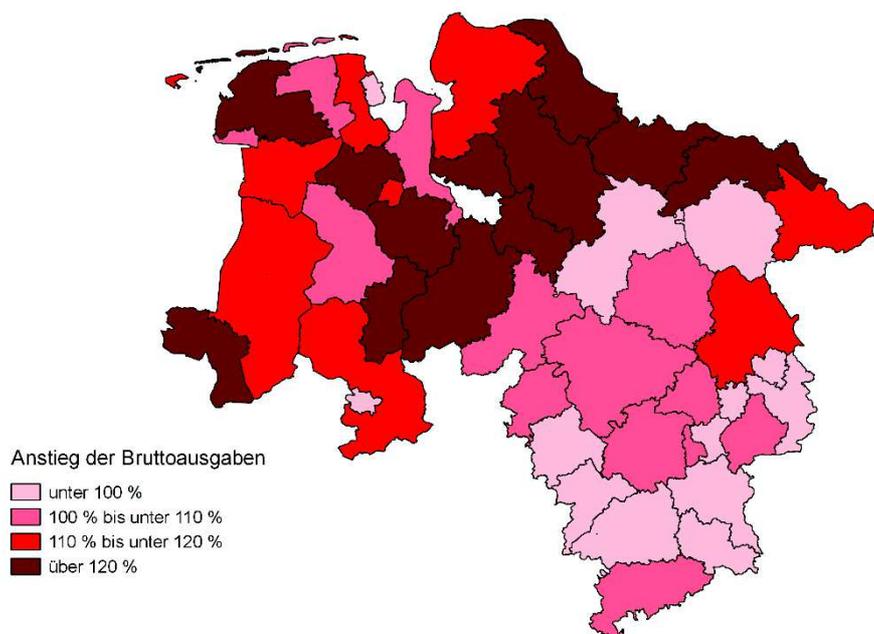


Abbildung 8: Szenario 3 - Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger und moderate Vergütungssteigerung

Tz. 23 Bei veränderter Anzahl der Leistungsempfänger und einer angenommenen Vergütungssteigerung von jährlich 3,5 %, müssten 33 örtliche Sozialhilfeträger mit einer Ausgabensteigerung von mehr als 100 % rechnen. Davon sind sogar zwölf örtliche Sozialhilfeträger mit Steigerungen von mehr als 120 % betroffen, der Höchstwert beträgt 153,1 %.

## 4 Steuerung der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege

Tz. 24 Für die Hilfe zur Pflege gilt der in § 13 Abs. 1 Satz 2 SGB XII verankerte Grundsatz „ambulante vor teilstationäre und stationäre Leistungen sowie teilstationäre vor stationäre Leistungen“. Auch sollte der örtliche Sozialhilfeträger anstreben, die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege bei einer bedarfsgerechten Versorgung so gering wie möglich zu halten. Dieses sollte im Fokus der Steuerung bei dem Produkt „Hilfe zur Pflege“ stehen.

Tz. 25 Nach § 21 Abs. 2 der Verordnung über die Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans sowie die Abwicklung der Kassengeschäfte der Kommunen (Kommunalhaushalts- und -kassenverordnung - KomHKVO -) soll die Kommune Ziele und Kennzahlen zur Grundlage für die Planung, Steuerung und Erfolgskontrolle des jährlichen Haushalts machen. Der § 4 Abs. 7 KomHKVO legt fest, dass in jedem Teilhaushalt die wesentlichen Produkte<sup>20</sup> mit den dazugehörigen Leistungen beschrieben werden und die zu erreichenden Ziele mit den dazu geplanten Maßnahmen sowie Kennzahlen zur Zielerreichung bestimmt werden sollen.

Nur der Landkreis Hildesheim definierte das Produkt „Hilfe zur Pflege“ als wesentliches Produkt mit den zu erreichenden Zielen sowie den dazu geplanten Maßnahmen und den Kennzahlen zur Zielerreichung.

Die Landkreise Goslar und Rotenburg (Wümme) erfüllten in ihren Produktbeschreibungen die Anforderungen des § 4 Abs. 7 KomHKVO, ohne dass sie das Produkt „Hilfe zur Pflege“ als ein wesentliches Produkt definierten.

Die Produktbeschreibungen von drei Landkreisen enthielten weder Ziele noch Maßnahmen. Diese Landkreise bildeten nur Kennzahlen für das Produkt. Die Produktbeschreibungen von sieben Kommunen enthielten nur diverse Ziele, die den Grundsatz „ambulant vor stationär“ widerspiegeln.

Die Produktbeschreibungen von drei Landkreisen enthielten weder Ziele, Maßnahmen noch Kennzahlen. Sie begründeten dies damit, dass bei ihnen das Produkt „Hilfe zur Pflege“ nicht als wesentliches Produkt bestimmt sei.

---

<sup>20</sup> Vgl. § 60 Nr. 50 KomHKVO: Wesentliche Produkte sind Produkte, die von finanzieller oder kommunalpolitischer Bedeutung sind.

Bei den von den geprüften örtlichen Sozialhilfeträgern gebildeten Kennzahlen handelte es sich zum größten Teil um die Darstellung von Fallzahlen oder um die Kosten je Fall.

Eine besondere Kennzahl war beim Landkreis Goslar mit dem Ziel „Pflegerberatung“ verbunden. Er stellte in dieser Kennzahl die ersparte stationäre Leistung in Monaten dar. Ziel des Landkreises Goslar war es, aufzuzeigen, wie lange der Pflegebedürftige durch die Beratung des Senioren- und Pflegestützpunkts noch in seiner Häuslichkeit verbleiben und somit die im Regelfall teurere stationäre Pflege verhindert werden konnte. Aufgrund der mit dieser Kennzahl nachgewiesenen Einsparung von Ausgaben wurde eine zusätzliche Stelle für die Pflegerberatung bewilligt.

Tz. 26 Nach § 21 Abs. 1 KomHKVO setzen die Kommunen u. a. das Controlling mit einem unterjährigen Berichtswesen zur Unterstützung der Verwaltungssteuerung und für die Beurteilung ihrer Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit bei der Aufgabenerfüllung ein. Das Controlling nimmt zur Steuerung der Verwaltung Planungs-, Koordinations- und Kontrollaufgaben wahr, um die Verwaltungsleitung mit den notwendigen Informationen zu versorgen. Daher ist es notwendig, dass die Kommunen über ein Controlling mit einem Berichtswesen verfügen.

Von den geprüften örtlichen Sozialhilfeträgern verfügten sechs Kommunen über Controllingberichte.

Der Landkreis Hildesheim stellte in seinem Controllingbericht für das Produkt „Hilfe zur Pflege“ die Ziele, Maßnahmen und Kennzahlen den erreichten Ergebnissen des jeweiligen Jahres gegenüber. Darüber hinaus enthielt der Bericht auch die Darstellung der Finanzdaten.

Der Landkreis Goslar stellte in seinem Controllingbericht den Zielen die dazugehörigen Leistungskennzahlen gegenüber. Zusätzlich enthielt er auch die Entwicklung der Finanzdaten.

Bei den vier übrigen örtlichen Sozialhilfeträgern enthielt der Controllingbericht nur Aussagen zu den Leistungs- und/oder Finanzkennzahlen.

Tz. 27 Eine Steuerung ist nur möglich, wenn die zu erreichenden Ziele mit den dazu geplanten Maßnahmen sowie Kennzahlen zur Zielerreichung bestimmt werden und

die Umsetzung der Ziele mit einem Berichtswesen dokumentiert wird und die sich daraus ergebenden notwendigen Handlungsbedarfe erkannt und umgesetzt werden. Dies erfolgte nur bei den Landkreisen Goslar und Hildesheim.

Da die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege in Zukunft - wie auch im Abschnitt 3.2.2 dargelegt - voraussichtlich deutlich steigen werden, empfehle ich den örtlichen Sozialhilfeträgern, das Produkt „Hilfe zur Pflege“ zu steuern. Das gelingt nur, wenn eine Steuerung, wie im Absatz zuvor beschrieben, erfolgt.

- Tz. 28 Mir ist bewusst, dass die Regelungen in § 21 Abs. 2 und § 4 Abs. 7 KomHKVO nicht zwingend für alle Produkte eine Steuerung vorschreiben. In Anbetracht der hohen Ausgaben und der großen Zahl der Leistungsempfänger empfehle ich den örtlichen Sozialhilfeträgern jedoch, das Produkt „Hilfe zur Pflege“ entsprechend den o. a. Regelungen zu steuern.

## **5 Planung und Sicherstellung der örtlichen pflegerischen Versorgungsstruktur**

- Tz. 29 Der § 8 SGB XI legt fest, dass die pflegerische Versorgung der Bevölkerung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Die Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen Versorgungsstrukturen bei.

- Tz. 30 Gem. § 5 des Gesetzes zur Planung und Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Niedersächsisches Pflegegesetz - NPflegeG -) sind die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe des NPflegeG sicherzustellen. Damit obliegt den Landkreisen und kreisfreien Städten, die auch örtliche Sozialhilfeträger nach dem Nds. AG SGB XII sind, auch diese Aufgabe.

Die Planung sowie Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur gehört nach § 6 NPflegeG zum eigenen Wirkungskreis der kommunalen Körperschaften.

## **5.1 Feststellung vorhandener Angebote, deren Auslastung und Angebotslücken**

- Tz. 31 Die örtlichen Sozialhilfeträger sollten die vorhandenen ambulanten, teilstationären und stationären Angebote für die Pflege kennen, um ihre pflegerische Versorgungsstruktur beurteilen, planen und sicherstellen zu können. Neben den vorhandenen Kapazitäten bei den teilstationären und stationären Einrichtungen sowie bei den ambulanten Dienstleistern ist es für sie wichtig, auch deren Auslastungen zu kennen. Darüber hinaus sollten die örtlichen Sozialhilfeträger die Angebotslücken in ihrem Versorgungsbereich identifizieren.
- Tz. 32 Die örtlichen Sozialhilfeträger legten mir Übersichten vor, aus denen u. a. die Anzahl der bei ihnen vorhandenen ambulanten Pflegedienste hervorging. Die Übersichten enthielten zumeist keine Angaben zu den maximal möglichen Kapazitäten und zur Auslastung der ambulanten Pflegedienste. Die örtlichen Sozialhilfeträger erläuterten, dass sie aus Kontakten zu den ambulanten Diensten wüssten, dass diese überwiegend an ihren Kapazitätsgrenzen arbeiten würden und in einigen Fällen bereits Aufträge ablehnen müssten. Dies sei auf einen Fachkräftemangel im Pflegebereich und bei den Flächenlandkreisen teilweise auf die erheblichen Wegezeiten innerhalb des Versorgungsgebiets zurückzuführen.
- Tz. 33 Die Kapazitäten und die Auslastung der teilstationären und stationären Einrichtungen für die Pflege waren in den vorgelegten Übersichten meistens angegeben. Die teilstationären Einrichtungen erweiterten im Prüfungszeitraum 2011 bis 2015 bei der Mehrzahl der örtlichen Sozialhilfeträger ihre Angebote an Tagespflegeplätzen erheblich. In den Gesprächen berichteten mir die örtlichen Sozialhilfeträger, dass die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen weiterhin hoch sei und dass sie einen weiteren Ausbau dieser Angebote begrüßen würden. Nach Einschätzung der örtlichen Sozialhilfeträger könnte die Nachfrage noch weiter zunehmen. Sie nahmen die Tagespflegeangebote als Unterstützung der pflegenden, insbesondere der berufstätigen, Angehörigen wahr.

Daher ist es zur Stärkung der häuslichen Pflege wichtig, ein bedarfsgerechtes Angebot an Tagespflegeplätzen zu initiieren.

Anhand der vorgelegten Übersichten als auch durch die Gespräche mit den örtlichen Sozialhilfeträgern stelle ich fest, dass stationäre Angebote für die Pflege

ausreichend vorhanden waren. Einige örtliche Sozialhilfeträger berichteten, dass es in ihrem Versorgungsgebiet Überkapazitäten bei den stationären Einrichtungen geben würde. In diesem Zusammenhang kritisierten die örtlichen Sozialhilfeträger, dass sie nicht über (rechtliche) Möglichkeiten verfügten, um die Angebotslandschaft bedarfsgerecht zu steuern.

- Tz. 34 Zur Planung und Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur gehört es auch, eventuelle Angebotslücken zu identifizieren. Die örtlichen Sozialhilfeträger gingen hierbei nicht systematisch vor. Nach deren Aussagen erhielten sie überwiegend erst durch Gespräche mit den Pflegebedürftigen oder deren Angehörigen Kenntnis von bestehenden Angebotslücken.

Fast alle örtlichen Sozialhilfeträger erklärten, dass es Angebotslücken bei Einrichtungen speziell für die Pflege von Menschen mit Behinderungen gäbe. Ursache dafür war in der Regel, dass Versorgungsverträge gem. § 72 SGB XI nicht abgeschlossen werden konnten.

- Tz. 35 Für die Planung und Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur ist es wichtig, dass die örtlichen Sozialhilfeträger ihre Angebote für die Pflege, deren Kapazitäten und Auslastungen sowie die Bedarfe und die sich daraus ggf. ergebenden Angebotslücken kennen. Ich empfehle daher den örtlichen Sozialhilfeträgern, diese Daten auf dem neuesten Stand zu halten.

## **5.2 Prognose der Anzahl der Pflegebedürftigen und der Leistungsempfänger**

- Tz. 36 Die örtlichen Sozialhilfeträger sind, wie bereits ausgeführt, verpflichtet, die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur sicherzustellen. Auf diese sind alle Pflegebedürftigen unabhängig von der Finanzierung ihrer Pflege angewiesen. Die örtlichen Sozialhilfeträger sollten daher die aktuelle Anzahl der Pflegebedürftigen<sup>21</sup> kennen und im Blick haben, wie sich diese Zahl künftig entwickeln könnte.

---

<sup>21</sup> Vgl. § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB XI: Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.

- Tz. 37 Um die finanziellen Folgen der Pflegebedürftigkeit auf ihre Sozialhilfeausgaben abschätzen zu können, ist es für die örtlichen Sozialhilfeträger wichtig, die voraussichtliche Anzahl der zukünftigen Leistungsempfänger zu kennen. Leistungsempfänger sind die Pflegebedürftigen, die auf Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des SGB XII angewiesen sind, weil die Leistungen der Pflegeversicherung sowie ihr Einkommen und Vermögen zur Deckung des notwendigen Pflegebedarfs nicht ausreichen.
- Tz. 38 Vier Landkreise beschäftigten sich nicht mit Prognosen oder Berechnungen, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen in ihren Zuständigkeitsbereichen entwickeln könnte.
- Die übrigen örtlichen Sozialhilfeträger gaben an, sich für die Prognosen der Anzahl der Pflegebedürftigen eigener Statistiken oder der Zahlen der Bertelsmann Stiftung zu bedienen, Prognosen von externen Gutachtern erstellen zu lassen oder Daten und Materialien aus dem jeweils aktuellen Landespflegebericht zu verwenden.
- Tz. 39 Zur Sicherung einer künftigen bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur mit Pflegeeinrichtungen und pflegeflankierenden Angeboten ist die voraussichtliche Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger von besonderer Bedeutung.<sup>22</sup> Als Basis für eine Prognose der Anzahl der Pflegebedürftigen könnten Hochrechnungen des LSN zur demografischen Entwicklung, die im jeweils aktuellen Niedersächsischen Landespflegebericht enthaltene Hochrechnung zur Anzahl der Pflegebedürftigen oder die vorhandenen Pflegestatistiken des LSN herangezogen werden.
- Tz. 40 Sobald die Leistungsempfänger der Hilfe zur Pflege das 60. Lebensjahr vollendet haben, finanzieren die örtlichen Sozialhilfeträger nicht nur die ambulanten sondern auch die teilstationären und stationären Leistungen für die Hilfe zur Pflege (vgl. auch Abschnitt 1). Daher ist es für sie wichtig zu wissen, wie sich die Zahl der Leistungsempfänger nach dem 7. Kapitel des SGB XII zukünftig entwickeln könnte. Diese Zahl ist maßgeblich, um einschätzen zu können, wie stark die finanzielle Belastung des örtlichen Sozialhilfeträgers für die Hilfe zur Pflege steigen könnte (vgl. Abschnitt 3.2.2).

---

<sup>22</sup> Vgl. Niedersächsischer Landespflegebericht 2015, S. 99; veröffentlicht unter [http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/pflege/pflegeversicherung/pflegeberichterstattung\\_niedersachsen/pflegeberichterstattung-in-niedersachsen-14223.html](http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/pflege/pflegeversicherung/pflegeberichterstattung_niedersachsen/pflegeberichterstattung-in-niedersachsen-14223.html).

- Tz. 41 Über eine längerfristige Prognose der Anzahl der Leistungsempfänger verfügten nur die Landkreise Harburg und Lüneburg sowie die Städte Emden und Oldenburg. Einer dieser örtlichen Sozialhilfeträger erstellte die Prognose nur für diese Prüfung. Ein anderer dieser örtlichen Sozialhilfeträger setzte bei seiner Prognose die Anzahl der Leistungsempfänger für die Hilfe zur Pflege mit der Anzahl der Leistungsempfänger der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel des SGB XII gleich. Einige der örtlichen Sozialhilfeträger prognostizierten im Rahmen der mittelfristigen Finanzplanung die Zahl der Leistungsempfänger und stellten diese als eine ihrer Kennzahlen bei dem Produkt „Hilfe zur Pflege“ dar.
- Tz. 42 Die Prognose über die Anzahl der Pflegebedürftigen könnte den örtlichen Sozialhilfeträgern als Grundlage dienen, um auch die voraussichtliche Anzahl der zukünftigen Leistungsempfänger abzuschätzen. Eine Berechnungsgrundlage könnte das aktuelle Verhältnis zwischen den Pflegebedürftigen und den Leistungsempfängern sein, das dann für die Prognose der zukünftigen Leistungsempfänger dienen könnte (vgl. Berechnung 1 im Abschnitt 3.2.1). Bei der Prognose der Leistungsempfänger sollten sich die örtlichen Sozialhilfeträger die Frage stellen, ob und welche soziostrukturellen Daten (z. B. die unterschiedlichen Altersstrukturen innerhalb des Zuständigkeitsbereichs, die Arbeitslosenquote, die Anzahl der Empfänger von Grundsicherung oder das Niveau der Arbeitnehmerentgelte) bei ihnen eine Rolle spielen könnten.
- Tz. 43 Ich empfehle den örtlichen Sozialhilfeträgern, um die Entwicklung der pflegerischen Versorgung darzustellen und die richtigen Initiativen zur Anpassung der vorhandenen Versorgungsstruktur unterbreiten zu können, regelmäßig Prognosen über die Entwicklung der Anzahl der zu erwartenden Pflegebedürftigen und Leistungsempfänger zu erstellen.

### **5.3 Örtliche Pflegeberichte**

- Tz. 44 Nach § 3 NPflegeG sind die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet, für ihr Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung zu erstellen. Die Pflegeberichte sollen Vorschläge zur Anpassung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur enthalten. Die Pflegeberichte sind fortzuschreiben. Bei der Erstellung und der Fortschreibung der örtlichen Pflegeberichte ist der Landespflegebericht zu berücksichtigen.

Nur die Landkreise Gifhorn, Goslar, Lüneburg und Vechta sowie die Städte Oldenburg und Salzgitter verfügten über einen Pflegebericht.

- Tz. 45 Bei den Pflegeberichten der Landkreise Goslar und Lüneburg sowie der Stadt Oldenburg handelte es sich um aktuelle Fortschreibungen früherer Pflegeberichte. Die Landkreise Gifhorn und Vechta sowie die Stadt Salzgitter hatten ihre Pflegeberichte zum Prüfungszeitpunkt noch nicht fortgeschrieben.
- Tz. 46 Gem. § 3 Satz 3 NPflegeG sind die Pflegeberichte fortzuschreiben. Allerdings ist nicht festgelegt, in welchen Abständen dies zu erfolgen hat. Der Landespflegebericht ist nach § 2 Satz 3 NPflegeG alle fünf Jahre fortzuschreiben. Da die örtlichen Pflegeberichte den Landespflegebericht berücksichtigen sollen, erscheint auch bei den örtlichen Pflegeberichten ein Zeitraum von längstens fünf Jahren für die Fortschreibung angemessen. Der Landkreis Gifhorn und die Stadt Salzgitter erstellten ihre Pflegeberichte im Jahr 2013, der Landkreis Vechta im Jahr 2015. Ich habe nicht erwartet, dass zum Prüfungszeitpunkt diese Pflegeberichte fortgeschrieben waren.
- Tz. 47 Die Fortschreibungen der örtlichen Pflegeberichte der o. a. Kommunen enthielten Vorschläge zur Anpassung der Versorgungsstruktur. Die Fortschreibungen enthielten aber keine erkennbaren Aussagen, ob und wie Vorschläge zur Anpassung der Versorgungsstruktur aus den vorherigen örtlichen Pflegeberichten umgesetzt worden sind.
- Ich halte es für sinnvoll, in den Fortschreibungen der örtlichen Pflegeberichte anzugeben, ob und inwieweit die im vorherigen Pflegebericht enthaltenen Vorschläge zur Anpassung der Versorgungsstruktur umgesetzt wurden.
- Tz. 48 Die in Tz. 44 genannten sechs Kommunen stellten in ihren Pflegeberichten die ambulanten, teilstationären und stationären Angebote für die Pflege dar. Auch enthielten alle Pflegeberichte Vorschläge zur Anpassung der Versorgungsstruktur sowie Aussagen zu der Personalsituation in der Pflege und deren zukünftigen Entwicklung.

- Tz. 49 Um einen aussagekräftigen örtlichen Pflegebericht erstellen zu können, ist es erforderlich, dass die örtlichen Sozialhilfeträger,
- die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Leistungsempfänger kennen,
  - eine Prognose erstellen, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Leistungsempfänger entwickeln wird,
  - die vorhandenen Angebote für die Pflege, deren Kapazitäten und Auslastungen sowie
  - die bestehenden Angebotslücken kennen.
- Tz. 50 Ich empfehle daher den örtlichen Sozialhilfeträgern, bei der Erstellung der örtlichen Pflegeberichte gem. § 3 NPflegeG die Ausführungen in den Abschnitten 5.1 und 5.2 zu berücksichtigen.
- Tz. 51 Die Landkreise Cloppenburg, Harburg, Hildesheim, Lüchow-Dannenberg, Nienburg/Weser, Northeim, Oldenburg, Rotenburg (Wümme) und Uelzen sowie die Stadt Emden verfügten über keinen Pflegebericht. Ich stelle fest, dass sie gegen § 3 NPflegeG verstießen.

#### **5.4 Örtliche Pflegekonferenzen**

- Tz. 52 Im Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt können nach § 4 Abs. 1 NPflegeG örtliche Pflegekonferenzen gebildet werden, um dort Fragen zu der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung, der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur und der Koordinierung von Leistungsangeboten zu beraten. Einer örtlichen Pflegekonferenz sollen mindestens in jeweils gleicher Zahl Vertreterinnen und Vertreter der kommunalen Körperschaften, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen angehören. Ihr sollen weitere Personen, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals, angehören (§ 4 Abs. 2 Sätze 1 und 2 NPflegeG).

Die örtliche Pflegekonferenz ist auf freiwilliger Grundlage ausgerichtet auf die Bestandssicherung und Weiterentwicklung der örtlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. In der örtlichen Pflegekonferenz können z. B. örtliche oder regionale Versorgungsdefizite erkannt, Vereinbarungen zur Regelung eines bruchlosen

Übergangs aus dem Krankenhaus in die Pflege getroffen oder ein Informationspool über Angebote und freie Kapazitäten aufgebaut werden.<sup>23</sup>

- Tz. 53 Zu den bedeutsamen Vorteilen einer örtlichen Pflegekonferenz zähle ich vor allem die Kommunikation aller Akteure in der Pflege. Aus der örtlichen Pflegekonferenz heraus können sich Kooperationen zwischen den handelnden Akteuren ergeben, die zu neuen Unterstützungsangeboten für die Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen führen können (vgl. Abschnitt 6.4).
- Tz. 54 Die Landkreise Cloppenburg, Gifhorn, Goslar, Lüneburg und die Stadt Salzgitter richteten örtliche Pflegekonferenzen ein. Zum Zeitpunkt der Prüfung fanden bei den übrigen geprüften örtlichen Sozialhilfeträgern keine örtlichen Pflegekonferenzen statt. Als Gründe dafür nannten diese z. B. das mangelnde Interesse der Einrichtungsträger u. a. auch wegen der Konkurrenzsituation zwischen den Einrichtungsträgern, aber auch Personal- und Zeitmangel. Die Städte Emden und Oldenburg beabsichtigten, ab dem Jahr 2017 wieder örtliche Pflegekonferenzen durchzuführen.
- Tz. 55 Die o. a. fünf örtlichen Sozialhilfeträger berichteten, sich bei den örtlichen Pflegekonferenzen u. a. mit folgenden Themen befasst zu haben:
- Fachkräftemangel in der Pflege/Nachwuchskräftegewinnung für die Pflege,
  - Entwicklungen bei der Pflege, z. B. Pflegestärkungsgesetze,
  - Überleitungsmanagement zwischen Krankenhaus und Pflegeeinrichtungen,
  - Mobilität der Seniorinnen und Senioren.
- Tz. 56 Aus den örtlichen Pflegekonferenzen heraus bildeten sich auch Arbeitsgruppen, die spezielle Themen aufgriffen und Lösungsvorschläge erarbeiteten.

Die örtlichen Sozialhilfeträger berichteten, dass immer dann viele Personen an den Sitzungen der örtlichen Pflegekonferenz teilnahmen, wenn zu speziellen Themen, wie z. B. Informationsveranstaltungen zu den Pflegestärkungsgesetzen, eingeladen würde.

---

<sup>23</sup> Vgl. Begründung zum Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Pflegegesetzes; Drucksache des Niedersächsischen Landestages vom 15.09.2003, Nr. 15/420, S. 19.

Die in Tz. 54 genannten fünf örtlichen Sozialhilfeträger bestätigten, dass auch durch die Pflegekonferenzen die Kommunikation der Einrichtungsträger und ambulanten Pflegedienstleister untereinander gefördert und verbessert würde.

Tz. 57 Die Erfahrungen dieser Kommunen verdeutlichen, dass die örtlichen Pflegekonferenzen insbesondere dann auf Interesse stoßen, wenn sie mit Themen gefüllt werden, die alle Verantwortlichen beschäftigen. Zudem unterstützen die örtlichen Pflegekonferenzen das erforderliche gute Zusammenwirken verschiedener Akteure bei der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Eine entsprechende Wertschätzung der Pflegekonferenzen teilt auch die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eingesetzte Sachverständigenkommission in ihrem Siebten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland.<sup>24</sup>

Tz. 58 Ich empfehle daher allen örtlichen Sozialhilfeträgern, örtliche Pflegekonferenzen einzurichten. Um die Akzeptanz der örtlichen Pflegekonferenzen zu erhöhen, sollten die örtlichen Sozialhilfeträger sie mit aktuellen Themen der Pflege besetzen.

## 5.5 Gesundheitsregion Niedersachsen

Tz. 59 Mit dem vom Land initiierten Projekt der Gesundheitsregion Niedersachsen<sup>25</sup> werden die örtlichen Sozialhilfeträger dabei unterstützt, neue Konzepte in der örtlichen Gesundheitsversorgung zu entwickeln und umzusetzen. Zu der örtlichen Gesundheitsversorgung gehört auch die Pflege. Die Gesundheitsregion soll eine Plattform bieten, die unterschiedlichen Leistungsanbieter vor Ort zusammenzubringen. Mit der Gesundheitsregion soll auf der kommunalen Ebene die gemeinsame Verantwortung aller regionalen und lokalen Akteure des Gesundheitswesens gestärkt werden. Die Struktur der Gesundheitsregion vor Ort soll aus einer Gesundheitskonferenz, einer Steuerungsgruppe und themenbezogenen Arbeitsgruppen zur Entwicklung innovativer Versorgungs- und Kooperationsprojekte be-

---

<sup>24</sup> Vgl. Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Bundestagsdrucksache Nr. 18/10210, siehe Ziffer 7.10, S. 218 und Empfehlung in Ziffer 27, S. 290.

<sup>25</sup> Vgl. hierzu Informationen zu den Gesundheitsregionen Niedersachsen, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung unter: [http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/gesund-heit/gesundheitsregionen\\_niedersachsen/gesundheitsregionen-niedersachsen-119925.html](http://www.ms.niedersachsen.de/startseite/themen/gesund-heit/gesundheitsregionen_niedersachsen/gesundheitsregionen-niedersachsen-119925.html).

stehen. Ziel der Gesundheitsregion soll es sein, unter Beteiligung aller betroffenen Akteure Vernetzungsarbeit zu leisten und Lösungen von Schnittstellenproblemen zu erarbeiten.

Tz. 60 Von den geprüften örtlichen Sozialhilfeträgern waren 13 Kommunen als Gesundheitsregion anerkannt. An den Gesundheitskonferenzen nahmen Vertreter der Kommunen, der Pflegekassen, der Krankenkassen und auch Vertreter von ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen teil. Aus den Gesundheitskonferenzen heraus bildeten sich auch Arbeitsgruppen, die sich mit dem Thema Pflege, wie z. B. Vernetzung der Akteure in der Pflege, Pflege im ländlichen Raum oder die pflegerische Versorgung, beschäftigten.

Die geprüften örtlichen Sozialhilfeträger berichteten übereinstimmend von einem bereits bestehenden Fachkräftemangel. Sie schilderten, dass aufgrund des Fachkräftemangels stationäre Einrichtungen nicht voll belegt werden konnten oder, dass ambulante Pflegedienste Pflegeleistungen ablehnen mussten. Daher war bei den meisten Arbeitsgruppen der Gesundheitsregion Niedersachsen der Fachkräftemangel bzw. die Gewinnung von Nachwuchskräften ein wesentliches Thema.

Die örtlichen Sozialhilfeträger berichteten u. a. von folgenden Ergebnissen dieser Arbeitsgruppen:

- Unterstützung bei der Fachkräftegewinnung,
- eigene Projekte als Werbung für den Pflegeberuf,
- aktives Werben in den Schulen, um Praktikumsplätze zu besetzen,
- Praxismarkt bzw. Pflegebörse als Werbemaßnahme für den Pflegeberuf,
- Gründung eines Vereins für die Gewinnung von Fachkräften.

Tz. 61 Hervorzuheben ist die Gründung des Vereins „Perspektive: Pflege! e.V.“ durch die Landkreise Cloppenburg und Vechta als ein Ergebnis aus der Gesundheitsregion. Er dient als Anlaufstelle zur Sicherung und Gewinnung von Fachkräften in der Pflege. Es sollen auch internationale Pflegefachkräfte gewonnen und diesen Hilfen bei der Anerkennung ihrer Qualifikation geboten werden. Ebenfalls sollen

Qualifizierungsmaßnahmen neu strukturiert und angepasst werden, um die Beschäftigungschancen zu erhöhen. Zu den weiteren Zielen gehören auch die Vernetzung der beteiligten Akteure sowie eine positive Darstellung des Pflegeberufs bei den potenziellen Auszubildenden. Um diese Ziele zu erreichen, sollen alle Institutionen, die Pflegepersonal beschäftigen, langfristig und zukunftsgerichtet zusammenarbeiten. Der Landkreis Vechta richtete hierfür ein Projektbüro ein.

Tz. 62 Ich halte dies für ein positives Beispiel, wie die örtlichen Sozialhilfeträger auf den Fachkräftemangel in der Pflege reagieren und aktiv in der Nachwuchsgewinnung tätig werden können. Es wird auch hier deutlich, dass die Zusammenarbeit verschiedener Akteure für die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur wichtig ist.

## 5.6 Arbeitsgruppen

Tz. 63 Zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur können nicht nur die örtlichen Pflegekonferenzen oder die Arbeit der Gesundheitsregion beitragen, sondern auch Arbeitsgruppen, die sich über die Pflege hinaus auch mit der Altenhilfe gem. § 71 SGB XII befassen.

Tz. 64 Bei den geprüften örtlichen Sozialhilfeträgern fand ich eine Vielzahl solcher Arbeitsgruppen vor. Im Folgenden nenne ich eine Auswahl der vorgefundenen Arbeitsgruppen bzw. Arbeitskreise:

- Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie,
- Arbeitsgruppe Hilfe für pflegende Angehörige,
- Arbeitskreis Ambulante Pflege,
- Arbeitsgruppe Wohnberater,
- Arbeitsgruppe Altern und Gesundheit,
- Seniorenräte/Seniorenbeiräte,
- Arbeitsgruppe DUO-Seniorenbegleiter,
- Arbeitskreis Tagespflege,

Diesen Arbeitsgruppen bzw. Arbeitskreisen gehörten viele Akteure an. Es nahmen an den Sitzungen Vertreter der örtlichen Sozialhilfeträger, der Pflegedienstleister, der Pflegekassen, Interessenvertretungen der Senioren, der Vereine und Verbände der Seniorenarbeit aber auch Ärzte sowie die Angehörigen von Pflegebedürftigen teil.

In den Sitzungen behandelten sie u. a. die Themen Demenz, Weiterentwicklung von pflegerischen Versorgungsstrukturen, Auf- und Ausbau von vorpflegerischen Hilfsnetzwerken und Schnittstellen-/Überleitungsmanagement zwischen dem Krankenhaus und der Pflege. Die örtlichen Sozialhilfeträger nannten die Vernetzungsaktivitäten als oberstes Ziel dieser Arbeitsgruppen.

- Tz. 65 Die Kooperation verschiedener Akteure in diesen Arbeitsgruppen fördert ein besseres Verständnis untereinander. Eine gute Zusammenarbeit verschiedener Akteure kann die pflegerische Versorgungsstruktur verbessern. Dadurch könnte z. B. das Entstehen noch nicht vorhandener Unterstützungsangebote für die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen begünstigt, das Risiko von Überangeboten vermindert sowie Personalressourcen gebündelt werden. Wichtig ist dabei, dass der örtliche Sozialhilfeträger bei diesen Kooperationen eine koordinierende und insoweit unterstützende Rolle einnimmt. Er sollte diese Treffen initiieren, organisieren und moderieren. Ich verweise in diesem Zusammenhang auch auf den Siebten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Dieser setzt sich mit der Rolle der Kommunen bei der Kooperation zwischen professionellen und nicht professionellen Akteuren in lokalen Strukturen und Netzwerken auseinander.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Vgl. Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik, Bundestagsdrucksache Nr. 18/10210, Kapitel 3.3, S. 48 ff.

## 6 Selbstständiges Leben im Alter zu Hause ermöglichen

Tz. 66 „Bestimmende Faktoren der Lebensqualität im Alter sind Gesundheit und soziale Sicherung. Für die meisten Menschen hängt die Lebensqualität darüber hinaus von der Ausgestaltung des direkten Lebensumfeldes und der Einbindung in die örtliche Gemeinschaft ab. Die lokalen Rahmenbedingungen spielen deshalb für das Leben im Alter eine entscheidende Rolle. Dazu gehören lebendige Nachbarschaften, Angebote für soziales Miteinander, Wohlfahrtsstrukturen und bürgerschaftliches Engagement.“<sup>27</sup>

Die meisten Menschen wünschen sich einen (lebens-)langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit - auch wenn sie der Pflege bedürfen.

Bei der Gestaltung der hierfür erforderlichen Rahmenbedingungen wirken verschiedene Akteure mit. Die örtlichen Sozialhilfeträger kennen ihre Strukturen und die Lebensbedingungen ihrer älteren Bevölkerung. Sie haben die Aufgabe ihre Sozialräume aktiv zu gestalten und hierbei die individuellen Bedarfe der älteren Bevölkerung zu berücksichtigen.

Tz. 67 Die örtliche Verantwortung für die Schaffung von altersgerechten Lebensbedingungen - auch bei Pflegebedürftigkeit - sollte nicht nur kommunales Selbstverständnis sein. Sie lässt sich auch aus verschiedenen bereits genannten gesetzlichen Regelungen herleiten. Den örtlichen Sozialhilfeträgern obliegt gem. § 6 Abs. 1 Nds. AG SGB XII die Altenhilfe nach § 71 SGB XII. Diese beinhaltet Leistungen im Vorfeld von Pflege. Für alle Leistungen der Hilfe zur Pflege ist der örtliche Sozialhilfeträger zuständig, wenn die Leistungsempfänger das 60. Lebensjahr vollendet haben (vgl. § 6 Abs. 1, 2 und 4 Nds. AG SGB XII). Zudem haben die Kommunen gemeinsam mit den Ländern, den Pflegeeinrichtungen und den Pflegekassen eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten (vgl. § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB XI).

---

<sup>27</sup> Vgl. Stellungnahme der Bundesregierung zum Siebten Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Bundestagsdrucksache Nr. 18/10210, S. V.

**Tz. 68** Die folgenden örtlichen Sozialhilfeträger berichteten, dass sie die Unterstützung der älteren Bevölkerung in ihre strategischen Planungen einbezogen und Maßnahmen dafür definiert hätten:

- Landkreis Gifhorn: Kreisentwicklungskonzept 2016 bis 2025,
- Landkreis Nienburg/Weser: Strategieprozess „Profil 2020“,
- Landkreis Northeim: Seniorenpolitischen Leitlinie,
- Stadt Salzgitter: Zukunftsplan 60plus.

Der Landkreis Harburg startete zu Beginn des Jahres 2017 einen Strategieprozess, der auch die Entwicklung der Seniorenarbeit beinhaltet. Die Stadt Oldenburg erklärte, dass sie in ihrer integrierten Sozialplanung im Jahr 2017 den Fokus auf die ältere Bevölkerung - insbesondere auf das Thema „Demenz“ - legen würde. Sie bezog die Bürger auch im Wege eines „BürgerForums Demografie“ ein, u. a. um Handlungsvorschläge für die Unterstützung ihrer älteren Bevölkerung zu erarbeiten. Ebenso erwähnten die Landkreise Hildesheim und Vechta, dass einzelne kreisangehörige Kommunen die Bevölkerung befragen würden, wie sie im Alter leben wollten und welche Unterstützung sie sich im Alter wünschen.

**Tz. 69** Bei allen örtlichen Sozialhilfeträgern wird der Anteil der älteren Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung zunehmen (siehe auch Abschnitt 1 und Anlage 1). Es ist vorausschauend, wenn die Kommunen sich mit den Lebensbedingungen ihrer zunehmend älteren Bevölkerung befassen und sozialräumlich planen, wie sie den älteren Menschen einen (lebens-)langen Verbleib zu Hause - auch bei Pflegebedürftigkeit - ermöglichen wollen.

## **6.1 Angebote für Seniorinnen und Senioren**

**Tz. 70** Altersgerechte Angebote beinhalten die Chance, der sozialen Isolation vorzubeugen und gesundheitliche Risiken zu mindern. Sie sollten die älteren Menschen u. a. in ihrer Häuslichkeit unterstützen und bestenfalls vor Pflegebedürftigkeit schützen.

Tz. 71 Die geprüften örtlichen Sozialhilfeträger erläuterten eine Vielzahl von Angeboten für Seniorinnen und Senioren und stellten hierzu Informationsmaterialien zur Verfügung. Die wesentlichen Angebote fasse ich in der folgenden Abbildung zusammen.

- ❖ **Qualifizierte Seniorenbegleiter (Qualifizierungsprogramm DUO)**
- ❖ **Wohnraumberatung – teilweise ehrenamtlich**
- ❖ **Nachbarschafts- und Alltagshilfen – teilweise ehrenamtlich**
- ❖ **Begegnungsstätten (z. B. Mehrgenerationenhäuser, Stadtteiltreffs, Erzählcafé etc.) und Seniorenkreise/Vereine/sonstige Gruppen u. a. für**
  - **die soziale Kontaktpflege (z. B. Seniorenfrühstück, Seniorennachmittag etc.)**
  - **diverse weitere Aktivitäten (z. B. Sport, Erhalt der geistigen Fitness, Bildung, Musik, gemeinsame Reisen etc.)**
- ❖ **Mahlzeiten- und Hausnotrufdienste**
- ❖ **Bürgermobil und Fahrdienste für Seniorinnen und Senioren**
- ❖ **Projekte zum Erhalt der Mobilität mit dem eigenen PKW, z. B. Fahrtraining für Seniorinnen und Senioren**
- ❖ **ehrenamtliche Formularlotsen zur Unterstützung bei der Beantragung von Hilfen**
- ❖ **Informationsveranstaltungen für Seniorinnen und Senioren (z. B. Selbsthilfe- und Gesundheitstage, Seniorenmessen etc.)**
- ❖ **Barrierefreier Wohnraum**

Abbildung 9: Angebote für Seniorinnen und Senioren<sup>28</sup>

<sup>28</sup> Vgl. Erläuterung zum Qualifizierungsprogramm DUO unter [http://www.ms.niedersachsen.de/themen/senioren\\_generationen/seniorenservicebueros/beratungsstrukturen-fuer-aeltere-menschen-14162.html](http://www.ms.niedersachsen.de/themen/senioren_generationen/seniorenservicebueros/beratungsstrukturen-fuer-aeltere-menschen-14162.html).

Tz. 72 Der Landkreis Gifhorn schilderte ein Projekt, durch welches aktive Seniorinnen und Senioren im Ruhestand für die ehrenamtliche Arbeit im Bereich der Altenhilfe und für die Unterstützung von Pflegebedürftigen gewonnen werden konnten. Dieses Projekt lehne sich an ein Projekt mit der Bezeichnung „ZWAR“ an, welches es bereits im Bundesland Nordrhein-Westfalen gibt.<sup>29</sup> Von Projekten mit gleicher Zielsetzung berichteten die Stadt Emden mit ihrem Projekt „Netzwerk“ und der Landkreis Nienburg/Weser mit seinem Projekt „Zeitreise“.

Die Seniorinnen und Senioren sind nicht nur unterstützend für andere tätig, sondern erleben ihr ehrenamtliches Engagement als Bereicherung für das eigene Leben. Sie sollten daher ermutigt werden, ehrenamtliche Aufgaben wahrzunehmen.

Tz. 73 Die örtlichen Sozialhilfeträger legten folgende Erfahrungen zu einzelnen Unterstützungsangeboten dar:

- Die DUO-Seniorenbegleiter würden nachgefragt. Ein Teil der qualifizierten Seniorenbegleiter ließe sich aber weiter ausbilden, um anschließend einen Pflegeberuf zu ergreifen. Diese stünden danach für die ehrenamtliche Seniorenbegleitung nicht mehr zur Verfügung. Hinzu käme, dass es zunehmend schwieriger werde, Ehrenamtliche für die DUO-Ausbildung zu gewinnen.
- Die ehrenamtliche Wohnberatung werde bei einigen örtlichen Sozialhilfeträgern nicht gut von der Bevölkerung angenommen.
- Einige örtliche Sozialhilfeträger legten dar, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich bezahlbarer barrierearmer/barrierefreier Wohnraum nicht ausreichend verfügbar sei.
- Die örtlichen Sozialhilfeträger mit vorwiegend ländlichen Strukturen wiesen darauf hin, wie wichtig unterstützende Mobilitätsangebote für Seniorinnen und Senioren für ein selbstständiges Leben zu Hause seien.
- Die örtlichen Sozialhilfeträger betonten in den Gesprächen, dass die Angebote für die Seniorinnen und Senioren möglichst fußläufig erreichbar sein sollten, damit sie auch angenommen werden könnten. Einige örtliche Sozialhilfeträger richteten daher Treffpunkte in den Stadtteilen ein.

---

<sup>29</sup> ZWAR: Zwischen Arbeit und Ruhestand; vgl. <http://www.zwar.org/de/start/>.

Tz. 74 Die Mehrzahl der geprüften örtlichen Sozialhilfeträger verfügte über umfassende Broschüren (z. B. Seniorenwegweiser, Seniorenratgeber etc.). In diesen veröffentlichten sie u. a. die verfügbaren Angebote für die (pflegebedürftigen) Seniorinnen und Senioren. Zudem dienten Flyer, Informationsveranstaltungen, örtliche Zeitungen speziell für Seniorinnen und Senioren, Anzeigen in den Tageszeitungen, der Internetauftritt des örtlichen Sozialhilfeträgers, ein Infomobil, Werbeaktionen in den Ortsteilen und kreisangehörigen Kommunen z. B. auf Wochenmärkten dazu, die Angebote bekannt zu machen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Senioren- und Pflegestützpunkte erklärten, dass sie über die Angebote bei jeder Gelegenheit informieren würden.

## 6.2 Angebote zur Stärkung der häuslichen Pflege

Tz. 75 Die örtlichen Sozialhilfeträger tragen auch bei Pflegebedürftigkeit die Verantwortung für die Schaffung von alters- und bedarfsgerechten Lebensbedingungen. Sie sollten gerade angesichts des zu erwartenden Ausgabenanstiegs bei der Hilfe zur Pflege an einer Vielfalt von Angeboten interessiert sein, die die häusliche Pflege unterstützen. Solche Angebote können den zu erwartenden Ausgabenanstieg bei der Hilfe zur Pflege verringern.

Bei der häuslichen Pflege ist nach § 64 SGB XII der Pflege durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahestehen oder in Form der Nachbarschaftshilfe der Vorrang einzuräumen.

Tz. 76 Der Anteil der in häuslicher Pflege versorgten Pflegebedürftigen in Niedersachsen stieg in den Jahren 2011 bis 2015 von rd. 68 % auf rd. 71 %. Die folgende Abbildung veranschaulicht die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen, die Leistungen nach dem SGB XI bezogen.

Jahr	Pflegebedürftige insgesamt	Pflegebedürftige in häuslicher Pflege	Anteil Pflegebedürftiger in häuslicher Pflege
2011	270.399	185.142	68 %
2013	288.296	199.728	69 %
2015	317.568	226.028	71 %

Abbildung 10: Anteil der in häuslicher Pflege versorgten Pflegebedürftigen<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Vgl. Statistische Berichte Niedersachsen, K II 6 - j, Gesetzliche Pflegeversicherung, Ergebnisse der Pflegestatistiken 2011, 2013 und 2015, jeweils Abschnitte 3.2 und 3.4.

Tz. 77 Die Mehrheit der örtlichen Sozialhilfeträger legte dar, dass die Pflege durch Angehörige in den letzten Jahren abgenommen habe. Dies sei z. B. daran erkennbar, dass zunehmend das Pflegegeld in Kombination mit Pflegesachleistungen beansprucht würde. Die örtlichen Sozialhilfeträger führten den Rückgang der Angehörigenpflege auf folgende Veränderungen zurück:

- Die Kinder der Pflegebedürftigen lebten häufig nicht mehr in unmittelbarer Nähe ihrer Eltern.
- Die Kinder könnten wegen ihrer Berufstätigkeit die Pflege ihrer Eltern nicht mehr vollständig übernehmen.
- Die Pflegebedürftigen würden zunehmend älter werden. Daher kämen die Kinder oder andere Angehörige häufig aufgrund ihres eigenen fortgeschrittenen Alters nicht mehr als Pflegepersonen in Betracht.
- Die Pflegebedürftigen hätten weniger Kinder und daher seien weniger potenzielle Pflegepersonen verfügbar.

Einige wenige örtliche Sozialhilfeträger mit vorwiegend ländlichen Strukturen erklärten, dass bei ihnen die Angehörigenpflege noch sehr ausgeprägt sei. Allerdings erwarteten auch diese örtlichen Sozialhilfeträger, dass sich die Angehörigenpflege zukünftig reduzieren werde.

Tz. 78 Die Landkreise Gifhorn, Hildesheim, Lüchow-Dannenberg, Nienburg/Weser, Northeim und Rotenburg (Wümme) sowie die Städte Emden, Oldenburg und Salzgitter berichteten, dass die Nachbarschaftshilfen bei ihnen zugenommen hätten. Einige dieser örtlichen Sozialhilfeträger legten dar, wie sie aktiv die Gründung und den Ausbau von Nachbarschaftshilfen vorantrieben, um dadurch die pflegenden Angehörigen zu unterstützen.

Tz. 79 Die örtlichen Sozialhilfeträger verzeichneten überwiegend eine hohe Nachfrage nach teilstationären Tagespflegeangeboten. Sie erklärten, dass die Tagespflegeangebote insbesondere die berufstätigen pflegenden Angehörigen entlasteten und daher die häusliche Pflege stärke (vgl. auch Abschnitt 5.1.1). Zudem unterstütze auch die Verhinderungs- und Kurzzeitpflege nach §§ 39 und 42 SGB XI die häusliche Pflege.

Tz. 80 Die bei den örtlichen Sozialhilfeträgern vorgefundenen Angebote, die die häusliche Pflege stärken und die pflegenden Angehörigen unterstützen sollen, fasse ich in der folgenden Abbildung zusammen:

- ❖ **Anerkannte niedrigschwellige Entlastungsangebote (§ 45b SGB XI)**
- ❖ **Nachbarschaftshilfen**
- ❖ **Selbsthilfegruppen/Gesprächskreise/Treffen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige u. a.**
  - für den Erfahrungsaustausch der pflegenden Angehörigen
  - für Pflegebedürftige mit Demenzerkrankung
  - zur sozialen Kontaktpflege
- ❖ **Informationsveranstaltungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige,**  
z. B. Fachtage, Veranstaltungen/Vorträge zu verschiedenen Themen in der Pflege
- ❖ **Projekte zum Thema Demenz**  
z. B. Projekt FIDEM, Betreuung von Demenzkranken im Seniorentreff, Leitfaden für die Vorgehensweise bei der Suche von vermissten dementen Pflegebedürftigen
- ❖ **Fortbildungsangebote der Volkshochschulen für pflegende Angehörige**
- ❖ **Informationsmaterialien zur Pflege,**  
z. B. zum Thema Demenz
- ❖ **Flexible Arbeitszeitmodelle der örtlichen Sozialhilfeträger für deren Beschäftigte, die pflegebedürftige Angehörige zu Hause versorgen**
- ❖ **Teilstationäre Tagespflegeangebote**
- ❖ **Verhinderungs- und Kurzzeitpflege**

Abbildung 11: Unterstützungsangebote für die häusliche Pflege

### 6.3 Beratung der Pflegebedürftigen und der Angehörigen

- Tz. 81 Die Pflegebedürftigen, die Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des SGB XII haben, werden gem. § 11 SGB XII vom örtlichen Sozialhilfeträger beraten und unterstützt.
- Tz. 82 Pflegebedürftige, die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erhalten, haben gem. § 7a SGB XI ebenfalls einen Anspruch auf eine Pflegeberatung. Die Pflege- und Krankenkassen richten gem. § 7c Abs. 1 SGB XI u. a. hierfür Pflegestützpunkte ein. Die Pflegekassen haben gem. § 7c Abs. 2 Satz 3 Ziffer 1 SGB XI darauf hinzuwirken, dass sich die örtlichen Sozialhilfeträger an den Pflegestützpunkten beteiligen.
- Tz. 83 Die Beratungsansprüche der Pflegebedürftigen ergeben sich je nachdem, welche Leistungen sie zur Finanzierung ihrer Pflege beziehen, alternativ oder ergänzend aus den o. g. Rechtsgrundlagen. Sowohl die soziale Pflegeversicherung als auch die Sozialhilfe priorisieren die häusliche Pflege (vgl. § 3 SGB XI und § 64 SGB XII), soweit diese bedarfsgerecht ist. Deshalb sollte die Unterstützung der häuslichen Pflege immer im Mittelpunkt der Beratungen stehen.
- Tz. 84 Die örtlichen Sozialhilfeträger erklärten, dass ihre Senioren- und Pflegestützpunkte bzw. die Seniorenservicebüros die Pflegebedürftigen und deren pflegende Angehörige umfänglich und bedarfsgerecht berieten. Die Beratungen umfassten u. a.
- vorrangige Leistungsansprüche nach dem SGB XI,
  - nachrangige Leistungsansprüche nach dem SGB XII,
  - soziale Absicherungsmöglichkeiten der pflegenden Angehörigen,
  - Anspruch der pflegenden Angehörigen auf Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG),
  - Familienpflegezeit nach dem Familienpflegezeitgesetz (FPfZG),
  - Unterstützungsangebote für die häusliche Pflege.

- Tz. 85 Der Landkreis Hildesheim verfügte über schriftliche Qualitätsstandards für seine Pflegestützpunkte. In diesen legte er u. a. die Ziele der Beratung, den Ablauf des Beratungsgesprächs, die Kooperation mit den Sozialleistungsbereichen des Landkreises und der Stadt Hildesheim sowie die Netzwerkarbeit mit anderen Akteuren fest.
- Tz. 86 Die Senioren- und Pflegestützpunkte sowie die Seniorenservicebüros nutzten z. B. Flyer, den Seniorenwegweiser des örtlichen Sozialhilfeträgers oder Vorträge bei Veranstaltungen, um ihre Arbeit bekannt zu machen.
- Tz. 87 Die Mehrheit der örtlichen Sozialhilfeträger erklärte, dass die Bediensteten, die Anträge auf Hilfe zur Pflege bearbeiteten (Leistungsgewährung), ebenfalls in der Lage seien, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige zu beraten. Allerdings räumten einige örtliche Sozialhilfeträger dabei ein, dass diese Bediensteten im Vergleich zu den Senioren- und Pflegestützpunkten bzw. zu den Seniorenservicebüros über eingeschränkte Beratungskompetenzen verfügten. Dieses Defizit könnte durch einen regelmäßigen Austausch zwischen den Senioren- und Pflegestützpunkten und der Leistungsgewährung verringert werden. Der Landkreis Goslar legte dar, dass die Leistungsgewährung und der Senioren- und Pflegestützpunkt sich monatlich fachlich austauschten.
- Tz. 88 Der Landkreis Goslar berichtete außerdem, dass seine Leistungsgewährung verstärkt über die Möglichkeiten der häuslichen Pflege dann berate, wenn der Pflegebedürftige geringe Beeinträchtigungen aufweise (bisherige Pflegestufe I), noch nicht 75 Jahre alt sei und eine stationäre Pflege wünsche. Dieses Fallmanagement sei mit seinem Senioren- und Pflegestützpunkt abgestimmt. Der Senioren- und Pflegestützpunkt berücksichtige dies auch bei seinen Beratungsgesprächen. Der Landkreis Goslar habe dadurch bereits stationäre Pflegemonate und Sozialhilfeausgaben eingespart. Hierzu habe der Landkreis Goslar auch Ziele und Kennzahlen im Haushaltsplan ausgewiesen (vgl. Abschnitt 4).
- Tz. 89 Die vom Landkreis Goslar praktizierte Zusammenarbeit zwischen dem Senioren- und Pflegestützpunkt und der Leistungsgewährung halte ich für ein positives Beispiel, wie eine gute Beratung der Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen mit Blick auf den Vorrang der häuslichen Pflege und die Begrenzung der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege gelingen kann.

Tz. 90 Die Beratungsgespräche der Senioren- und Pflegestützpunkte fanden an unterschiedlichen Orten statt, z. B. im Senioren- und Pflegestützpunkt - persönlich, telefonisch und auch schriftlich, zu Hause bei den Pflegebedürftigen, in den Stadtteiltreffs und vereinzelt in den Sprechstunden des Pflegestützpunkts in den kreisangehörigen Kommunen.

Die örtlichen Sozialhilfeträger schilderten, dass die Beratungsgespräche am häufigsten entweder im Senioren- und Pflegestützpunkt oder zu Hause bei den Pflegebedürftigen stattfanden. Die Beratungsgespräche zu Hause bei den Pflegebedürftigen hätten den Vorteil, dass gleichzeitig das Wohnumfeld betrachtet werden und ggf. eine Wohnberatung erfolgen könne.

Tz. 91 Der Landkreis Hildesheim bot außerdem seine Beratungskompetenz an, indem er zweimal jährlich mit einem „Infomobil“ in die kreisangehörigen Gemeinden fuhr und ein Seniorenberatungsnetz im Internet bereitstellte. Die Landkreise Hildesheim und Northeim richteten in einigen kreisangehörigen Kommunen Außenstellen der Senioren- und Pflegestützpunkte ein, in denen sie ebenfalls Beratungen anboten.

Tz. 92 Einige örtliche Sozialhilfeträger trennten den Senioren- und Pflegestützpunkt und die Leistungsgewährung räumlich voneinander. Sie beabsichtigten damit, den Ratsuchenden die Hemmungen zu nehmen, den Pflegestützpunkt aufzusuchen.

Tz. 93 Die örtlichen Sozialhilfeträger sahen eine steigende Anzahl von Beratungsfällen, positive Rückmeldungen von den Ratsuchenden und stagnierende Fallzahlen bei der stationären Pflege als Erfolg ihrer Beratungen an. Darüber hinaus befragten die Landkreise Lüneburg und Oldenburg die Ratsuchenden zu ihren Beratungsleistungen.

Tz. 94 In der folgenden Abbildung fasse ich die wesentlichen Kriterien, die die geprüften örtlichen Sozialhilfeträger für den Erfolg ihrer Beratung sahen, zusammen:

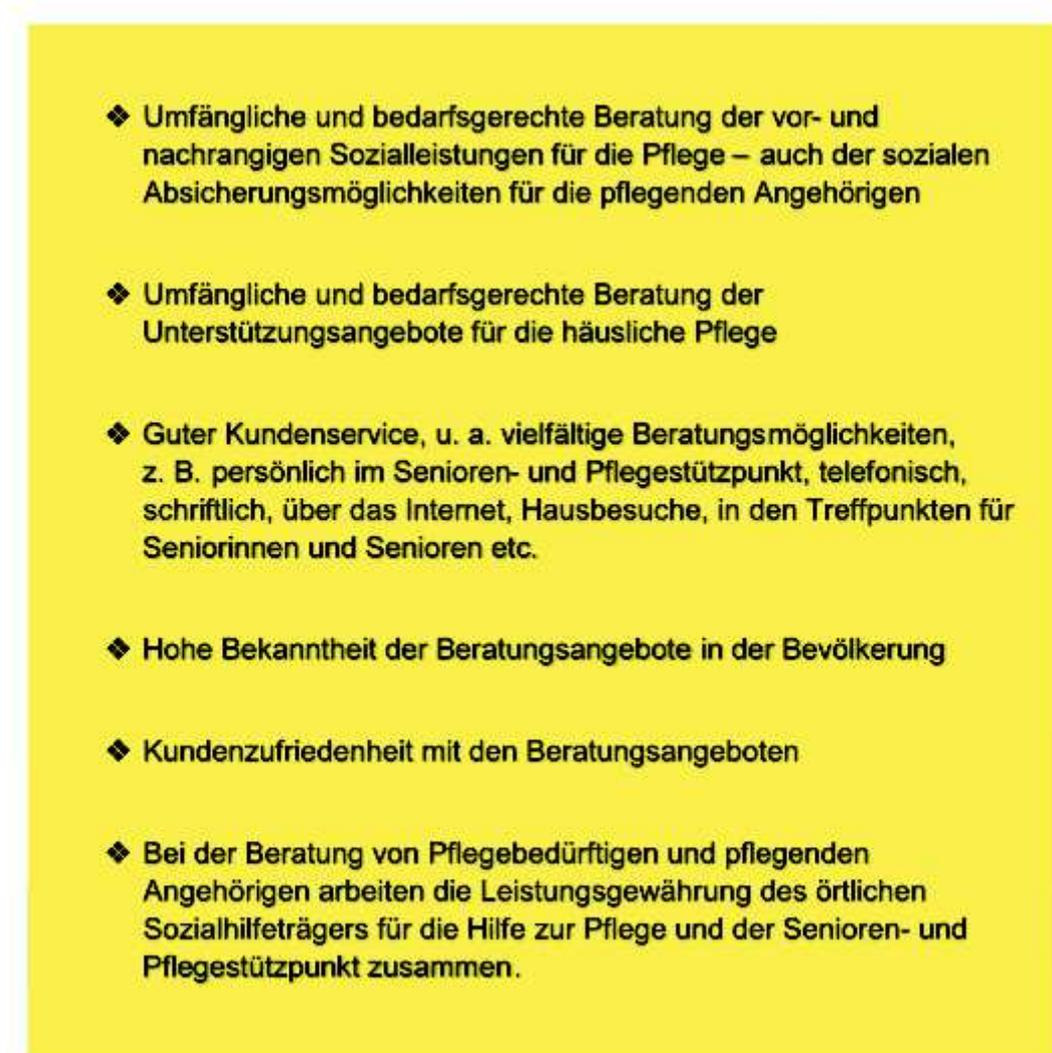


Abbildung 12: Kriterien für eine erfolgreiche Beratung

#### **6.4 Zusammenarbeit für den Erhalt und die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur - wichtig für alle!**

Tz. 95 Die in den Abschnitten 6.1 und 6.2 beschriebenen Angebote wurden durch eine Vielzahl von handelnden Akteuren bereitgehalten. Handelnde Akteure waren z. B. die örtlichen Sozialhilfeträger, die kreisangehörigen Kommunen, Ehrenamtliche und Vereine, Wohlfahrtsverbände, Kirchen sowie private Anbieter. Hinzu kommen die Pflegeangebote verschiedener professioneller Pflegedienste und -einrichtungen. Diese Angebotslandschaft gilt es, kontinuierlich an die individuellen Bedarfe der älteren Bevölkerung in ihren Lebensräumen anzupassen, zu ko-

ordinieren und zu erhalten. Diese anspruchsvolle Aufgabe obliegt den Kommunen im Rahmen der Daseinsvorsorge und der von ihnen gem. § 8 SGB XI mitzutragenden Verantwortung für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung.<sup>31</sup>

Tz. 96 Die geprüften örtlichen Sozialhilfeträger erklärten, dass sie für den Erhalt und die Weiterentwicklung ihrer Angebotslandschaft eine gute Zusammenarbeit mit den handelnden Akteuren für wichtig erachteten. Die Gespräche mit den örtlichen Sozialhilfeträgern ließen erkennen, dass die örtlichen Sozialhilfeträger unterschiedlich intensiv mit den übrigen handelnden Akteuren zusammenarbeiteten. Die nachfolgende Aufzählung soll einen Eindruck über die von den örtlichen Sozialhilfeträgern geschilderten Bemühungen vor Ort vermitteln:

- Fünf örtliche Sozialhilfeträger verfügten über Pflegekonferenzen, zu deren Teilnehmer verschiedene Akteure in der Pflege gehörten (vgl. Abschnitt 5.4).
- An dem Projekt „Gesundheitsregion Niedersachsen“ nahmen 13 örtliche Sozialhilfeträger teil. In diesem Projekt bildeten sich Arbeitsgruppen, die sich u. a. auch mit pflegerelevanten Themen beschäftigten (vgl. Abschnitt 5.5).
- Die örtlichen Sozialhilfeträger richteten diverse Arbeitsgruppen ein, die sich mit pflegerelevanten Themen beschäftigten (vgl. Abschnitt 5.6).
- Die Stadt Oldenburg richtete eine Koordinierungsstelle für die Altenhilfe ein. Dieser oblag u. a. die Vernetzungsarbeit, wie z. B. die Mitarbeit in fachspezifischen Arbeitskreisen.
- Die Stadt Emden und der Landkreis Lüchow-Dannenberg bauten Netzwerke von Ehrenamtlichen auf, die sich in der Altenhilfe engagierten. Daraus entstand eine Vielzahl der beschriebenen Angebote. Regelmäßige Gesprächsrunden mit den Ehrenamtlichen dienten dazu, sich über Erfahrungen und Probleme auszutauschen und ihnen Unterstützung bei ihrer Arbeit anzubieten.
- Der Landkreis Gifhorn initiierte Netzwerktreffen in den kreisangehörigen Kommunen, um festzustellen, wie die Arbeit der Altenhilfe lief und welche Angebote fehlten. Hieran nahmen Teilnehmer aus den politischen Vertretungen der

---

<sup>31</sup> Vgl. hierzu auch Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Bundestagsdrucksache Nr. 18/10210, S. 38 ff.

Kommunen, Hausärzte und alle in der Altenhilfe tätigen Vereine und Verbände teil. Infolge dieser Initiative gründete sich eine Vermittlungsbörse für kleine nachbarschaftliche Unterstützungsangebote.

- Teilweise verfügten die kreisangehörigen Kommunen über Seniorenbeauftragte. Diese stellten die Verbindung zwischen den Ehrenamtlichen und dem örtlichen Sozialhilfeträger dar. Regelmäßige Treffen der Seniorenbeauftragten mit den örtlichen Sozialhilfeträgern gewährleisteten einen Austausch.
- Die Landkreise Hildesheim und Rotenburg (Wümme) sowie die Städte Emden und Salzgitter verfügten über Koordinatoren und Ansprechpartner für die Ehrenamtsarbeit.
- Der Landkreis Northeim organisierte einen Erfahrungsaustausch für die Nachbarschaftshilfen.
- Der Landkreis Hildesheim erklärte, dass er in einem Projekt mit anderen Akteuren gemeinsam Unterstützungsangebote für an Demenz erkrankte Pflegebedürftige entwickelte.
- Der Landkreis Goslar gab gemeinsam mit der Alzheimer-Gesellschaft im Landkreis Goslar e.V. einen Demenz-Ratgeber heraus.
- Der Landkreis Lüneburg erläuterte in einer Broschüre (Demenzratgeber) ein vorhandenes Netzwerk zwischen Ärzten, Pflegeberatern, niedrigschwelligen Betreuungsanbietern und Selbsthilfegruppen. Die Zusammenarbeit sei darauf ausgerichtet, frühzeitig unterstützende Angebote und Hilfen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige zu entwickeln. Es handelte sich hierbei um ein Netzwerk, das im Rahmen des Modellprojekts FIDEM Niedersachsen<sup>32</sup> aufgebaut wurde.
- Die Landkreise Harburg und Nienburg/Weser organisierten regelmäßig Senior messen oder ähnliche Veranstaltungen, die den Akteuren in der Altenhilfe und der Pflege eine Plattform boten, ihre Angebote bekannt zu machen.

---

<sup>32</sup> Vgl. hierzu Informationen des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung unter: <http://www.ms.niedersachsen.de/aktuelles/presseinformationen/modellprojekt-fidem-fuer-demenzpatientinnen-und-patienten-in-niedersachsen-erfolgreich--146492.html>.

Zudem unterstützten einige örtliche Sozialhilfeträger mit Fördermitteln Projekte der Altenhilfe und der Pflege.

Tz. 97 Die Städte Emden und Salzgitter sowie die Landkreise Nienburg/Weser und Rotenburg (Wümme) erläuterten, dass sie den Ehrenamtlichen für ihre Arbeit Anerkennung entgegenbrachten, indem sie ihnen Fortbildungen anboten, sie auf öffentlichen Veranstaltungen ehrten, ihnen Vergünstigungen bei Freizeit-, Sport- und Kultureinrichtungen gewährten oder ihnen ihre Räumlichkeiten für Veranstaltungen unentgeltlich zur Verfügung stellten.

Tz. 98 Zwar können die örtlichen Sozialhilfeträger die demografische Entwicklung nicht verändern und den Fachkräftemangel nicht aus eigener Kraft beseitigen. Sie können allerdings durch eine aktive Gestaltung der Zusammenarbeit vor Ort eine qualitativ gute pflegerische Versorgungsstruktur anstreben. Dafür ist eine gute Vernetzung aller handelnden Akteure in der Altenhilfe und Pflege unverzichtbar. Indizien für gute Netzwerkstrukturen können sein:

- ❖ **Pflegekonferenzen, in denen die örtlichen Sozialhilfeträger und die verschiedenen handelnden Akteure für den Erhalt und die Fortentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen zusammenarbeiten.**
- ❖ **Arbeitskreise oder Projekte, die die örtlichen Sozialhilfeträger begleiten, um gemeinsam mit verschiedenen Akteuren einzelne Angebote für die Seniorinnen, Senioren, Pflegebedürftigen oder pflegende Angehörige zu entwickeln.**
- ❖ **Netzwerke der örtlichen Sozialhilfeträger zu den Ehrenamtlichen, die sich in der Altenhilfe oder Pflege engagieren, um deren Angebote zu erhalten und weiter zu entwickeln.**
- ❖ **Netzwerke der örtlichen Sozialhilfeträger zu den kreisangehörigen Kommunen, um die Angebote der Kommunen in der Altenhilfe und Pflege zu erhalten und weiter zu entwickeln.**

Abbildung 13: Indizien für gute Netzwerkstrukturen

Eine gute Vernetzung setzt voraus, dass die örtlichen Sozialhilfeträger sowie die übrigen handelnden Akteure hierzu bereit sind und auch über die dazu erforderlichen personellen Ressourcen verfügen.

## 7            **Stellungnahmen der Kommunen**

Die Kommunen hatten bis zum 15.08.2017 die Möglichkeit, zum Entwurf der Prüfungsmitteilung Stellung zu nehmen (vgl. § 4 Abs. 1 Satz 3 NKPG). Davon haben die Landkreise Harburg, Hildesheim und Vechta sowie die Städte Emden, Oldenburg und Salzgitter Gebrauch gemacht.

Die Landkreise Goslar und Uelzen baten um ein Erörterungsgespräch. Diese führte ich am 31.07. und 03.08.2017. Der Landkreis Goslar wünschte zwei Ergänzungen zum Sachverhalt. Diese habe ich in die Prüfungsmitteilung eingearbeitet. Der Landkreis Uelzen hatte keinen Änderungsbedarf.

Mit ihren Stellungnahmen ergänzten und korrigierten der Landkreis Vechta und die Stadt Emden geringfügig die dargestellten Sachverhalte. Ich änderte die Prüfungsmitteilung entsprechend.

Weitergehende Änderungen der Sachverhalte ergaben sich aufgrund der Stellungnahmen nicht.

Die Städte Emden und Oldenburg erläuterten, dass die Prüfung und deren Ergebnisse für sie hilfreich seien. Die Prüfungsergebnisse würden von ihnen reflektiert und ggf. umgesetzt. Der Landkreis Harburg teilte mit, dass die Ergebnisse der Prüfung in die Neukonzeption der Seniorenarbeit des Landkreises eingeflossen sind bzw. einfließen werden.

Im Auftrag

H a c k m a n n

	Einwohner insgesamt	Einwohner ab 60	Anteil Einwohner ab 60	Prognose Einwohner insgesamt	Prognose Einwohner ab 60	Anteil Einwohner ab 60
	31.12.2015	31.12.2015	31.12.2015	31.12.2031	31.12.2031	31.12.2031
Niedersachsen	7.926.599	2.193.938	27,7%	7.442.242	2.775.596	37,3%
Ammerland	121.435	34.812	28,7%	115.465	46.795	40,5%
Aurich	189.199	54.296	28,7%	181.301	73.336	40,4%
Braunschweig, Stadt	251.364	65.878	26,2%	258.936	78.106	30,2%
Celle	177.971	52.435	29,5%	154.208	63.430	41,1%
Cloppenburg	164.734	35.335	21,4%	177.624	53.067	29,9%
Cuxhaven	198.103	62.226	31,4%	168.325	71.756	42,6%
Delmenhorst, Stadt	76.323	21.552	28,2%	67.032	25.515	38,1%
Diepholz	213.976	60.394	28,2%	200.906	79.630	39,6%
Emden, Stadt	50.694	13.545	26,7%	50.751	17.921	35,3%
Emsland	319.488	77.761	24,3%	334.710	112.546	33,6%
Friesland	97.900	31.299	32,0%	83.823	37.485	44,7%
Gifhorn	174.205	44.481	25,5%	149.274	60.809	40,7%
Goslar	138.236	46.810	33,9%	108.691	52.227	48,1%
Göttingen	255.653	67.016	26,2%	238.433	84.651	35,5%
Grafschaft Bentheim	135.662	35.354	26,1%	140.517	47.743	34,0%
Hameln-Pyrmont	148.281	47.306	31,9%	136.293	55.429	40,7%
Harburg	248.122	69.187	27,9%	250.820	94.145	37,5%
Heidekreis	140.264	39.211	28,0%	123.026	49.306	40,1%
Helmstedt	91.500	27.574	30,1%	69.558	32.116	46,2%
Hildesheim	277.055	81.202	29,3%	251.191	97.326	38,7%
Holzminen	71.659	23.362	32,6%	59.771	25.894	43,3%
Leer	167.548	45.122	26,9%	151.637	59.676	39,4%
Lüchow-Dannenberg	50.128	16.745	33,4%	39.217	18.873	48,1%
Lüneburg	180.719	45.628	25,2%	180.888	63.992	35,4%
Nienburg (Weser)	120.632	34.099	28,3%	112.479	43.266	38,5%
Northeim	134.896	42.670	31,6%	105.906	49.002	46,3%
Oldenburg, Landkreis	128.608	34.367	26,7%	124.826	48.003	38,5%
Oldenburg, Stadt	163.830	40.077	24,5%	168.698	54.597	32,4%
Osnabrück, Landkreis	358.079	92.726	25,9%	332.436	122.983	37,0%
Osnabrück, Stadt	162.403	39.154	24,1%	157.911	50.444	31,9%
Osterholz	113.579	32.867	28,9%	112.692	43.479	38,6%
Osterode am Harz	73.885	26.128	35,4%	60.053	27.536	45,9%
Peine	132.320	36.390	27,5%	115.255	46.106	40,0%
Region Hannover	1.144.481	306.278	26,8%	1.122.754	378.908	33,7%
Rotenburg (Wümme)	163.253	43.545	26,7%	162.321	58.383	36,0%
Salzgitter, Stadt	101.079	30.273	29,9%	74.385	32.663	43,9%
Schaumburg	156.206	48.187	30,8%	135.893	59.258	43,6%
Stade	200.054	53.709	26,8%	192.603	66.984	34,8%
Uelzen	93.131	29.131	31,3%	81.083	35.079	43,3%
Vechta	137.866	29.000	21,0%	161.780	45.983	28,4%
Verden	134.645	37.847	28,1%	121.634	48.183	39,6%
Wesermarsch	89.239	26.261	29,4%	80.459	32.836	40,8%
WilhelmshavenStadt	75.995	24.780	32,6%	68.769	27.373	39,8%
Wittmund	57.173	17.271	30,2%	52.648	22.052	41,9%
Wolfenbüttel	120.981	35.760	29,6%	101.102	43.660	43,2%
Wolfsburg, Stadt	124.045	34.887	28,1%	104.158	37.044	35,6%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Gebietsstand 2015 in der Statistik zugrunde gelegt wurde.

Quelle Bevölkerung 31.12.2015: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Bevölkerung am 31.12. in Niedersachsen (Gebietsstand: 1.1.2015), Tabelle Z100001V.

Quelle Bevölkerungsvorausberechnung: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Regionale Vorausberechnung der Bevölkerung Niedersachsens bis zum Jahr 2031, Tabelle K1010013.

	Einwohner insgesamt	Pflege- bedürftige*	Anteil Pflege- bedürftige	Prognose Einwohner insgesamt	Prognose Pflege- bedürftige*	Anteil Pflege- bedürftige
	31.12.2015	15.12.2015		31.12.2031	31.12.2031	
Niedersachsen	7.926.599	317.568	4,0%	7.442.242	378.720	5,1%
Ammerland	121.435	4.169	3,4%	115.465	5.484	4,7%
Aurich	189.199	9.008	4,8%	181.301	11.714	6,5%
Braunschweig, Stadt	251.364	9.302	3,7%	258.936	10.108	3,9%
Celle	177.971	7.893	4,4%	154.208	9.213	6,0%
Cloppenburg	164.734	6.640	4,0%	177.624	7.779	4,4%
Cuxhaven	198.103	8.422	4,3%	168.325	10.325	6,1%
Delmenhorst, Stadt	76.323	2.863	3,8%	67.032	3.342	5,0%
Diepholz	213.976	8.026	3,8%	200.906	10.283	5,1%
Emden, Stadt	50.694	1.991	3,9%	50.751	2.383	4,7%
Emsland	319.488	13.370	4,2%	334.710	16.276	4,9%
Friesland	97.900	4.007	4,1%	83.823	5.057	6,0%
Gifhorn	174.205	6.896	4,0%	149.274	8.581	5,7%
Goslar	138.236	7.199	5,2%	108.691	7.278	6,7%
Göttingen	255.653	10.183	4,0%	238.433	11.799	4,9%
Grafschaft Bentheim	135.662	5.232	3,9%	140.517	6.770	4,8%
Hamelnd-Pyrmont	148.281	7.613	5,1%	136.293	8.176	6,0%
Harburg	248.122	7.813	3,1%	250.820	11.402	4,5%
Heidekreis	140.264	5.548	4,0%	123.026	6.258	5,1%
Helmstedt	91.500	4.017	4,4%	69.558	4.290	6,2%
Hildesheim	277.055	12.419	4,5%	251.191	14.430	5,7%
Holzwinden	71.659	3.718	5,2%	59.771	3.627	6,1%
Leer	167.548	6.879	4,1%	151.637	8.550	5,6%
Lüchow-Dannenberg	50.128	2.466	4,9%	39.217	3.001	7,7%
Lüneburg	180.719	6.552	3,6%	180.888	8.498	4,7%
Nienburg (Weser)	120.632	5.476	4,5%	112.479	6.438	5,7%
Northeim	134.896	7.509	5,6%	105.906	7.944	7,5%
Oldenburg, Landkreis	128.608	4.728	3,7%	124.826	6.137	4,9%
Oldenburg, Stadt	163.830	5.360	3,3%	168.698	6.528	3,9%
Osnabrück, Landkreis	358.079	12.173	3,4%	332.436	14.871	4,5%
Osnabrück, Stadt	162.403	4.601	2,8%	157.911	5.117	3,2%
Osterholz	113.579	4.164	3,7%	112.692	5.805	5,2%
Osterode am Harz	73.885	4.433	6,0%	60.053	4.345	7,2%
Peine	132.320	5.519	4,2%	115.255	6.491	5,6%
Region Hannover	1.144.481	42.158	3,7%	1.122.754	48.788	4,3%
Rotenburg (Wümme)	163.253	6.447	3,9%	162.321	8.291	5,1%
Salzgitter, Stadt	101.079	4.718	4,7%	74.385	5.235	7,0%
Schaumburg	156.206	8.151	5,2%	135.893	9.497	7,0%
Stade	200.054	7.186	3,6%	192.603	9.473	4,9%
Uelzen	93.131	4.317	4,6%	81.083	4.649	5,7%
Vechta	137.866	4.446	3,2%	161.780	5.818	3,6%
Verden	134.645	4.878	3,6%	121.634	6.616	5,4%
Wesermarsch	89.239	3.856	4,3%	80.459	4.584	5,7%
WilhelmshavenStadt	75.995	3.204	4,2%	68.769	3.372	4,9%
Wittmund	57.173	2.714	4,7%	52.648	3.262	6,2%
Wolfenbüttel	120.981	4.749	3,9%	101.102	5.691	5,6%
Wolfsburg, Stadt	124.045	4.555	3,7%	104.158	5.144	4,9%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Gebietsstand 2015 in der Statistik zugrunde gelegt wurde.

\* Vgl. Statistische Berichte Niedersachsen, K II 6 – j / 2015, Gesetzliche Pflegeversicherung,

Ergebnisse der Pflegestatistik 2015, Abschnitt 3.4, S. 26. und

Landespflegebericht 2015, Tabellen - II.2.4-A Vorausberechnung Pflegebedürftige in regionaler Gliederung und Differenz in den Jahren 2020, 2025, 2031.

	Grunddaten					Auswertung	
	Bruttoausgaben der Hilfe zur Pflege örtliche Träger					Ausgabenanstieg absolut	Prozentualer Ausgaben- anstieg
	2011	2012	2013	2014	2015		
Niedersachsen	237.165.558	242.846.312	249.130.303	255.064.639	249.622.367	12.456.809	5,3%
Ammerland	2.038.954	2.278.217	2.345.668	2.315.476	2.257.568	218.614	10,7%
Aurich	3.985.864	3.849.146	4.127.791	4.021.920	3.903.741	-82.123	-2,1%
Braunschweig, Stadt	8.186.640	8.575.657	8.558.706	8.774.819	8.386.698	200.058	2,4%
Celle	5.889.207	5.273.604	5.250.101	5.393.664	5.749.443	-139.764	-2,4%
Cloppenburg	3.265.245	3.211.641	3.246.218	3.522.019	4.226.290	961.045	29,4%
Cuxhaven	5.126.865	5.732.754	5.374.152	5.880.987	5.308.903	182.038	3,6%
Delmenhorst, Stadt	2.184.472	2.225.364	2.507.135	2.935.047	2.962.333	777.861	35,6%
Diepholz	2.508.063	2.423.468	2.554.858	2.912.122	2.754.237	246.174	9,8%
Ermden, Stadt	1.536.954	1.531.972	1.610.077	1.649.972	1.622.994	86.040	5,6%
Emsland	5.337.281	5.574.664	6.055.070	6.630.828	6.441.924	1.104.643	20,7%
Friesland	1.801.773	1.832.168	1.689.471	1.889.526	1.935.070	133.297	7,4%
Gifhorn	3.210.862	3.217.892	2.888.637	2.992.745	3.107.507	-103.355	-3,2%
Goslar	6.265.388	6.616.998	5.964.646	5.809.484	5.239.596	1.025.792	-16,4%
Göttingen	10.730.200	10.696.594	11.081.019	10.952.438	10.855.706	125.506	1,2%
Grafschaft Bentheim	3.608.307	3.641.643	3.630.166	3.552.332	3.545.221	-63.086	-1,7%
Hameln-Pyrmont	6.950.159	7.260.470	7.525.342	7.521.503	6.981.946	31.787	0,5%
Harburg	5.595.549	5.812.569	5.826.798	5.955.319	5.968.136	372.587	6,7%
Heidekreis	3.822.860	4.009.756	4.011.493	3.866.534	3.887.081	64.221	1,7%
Helmstedt	2.695.884	2.769.475	2.898.501	2.924.990	2.563.765	-132.119	-4,9%
Hildesheim	7.851.376	7.959.680	7.932.776	8.406.259	7.790.574	-60.802	-0,8%
Holzminen	2.802.779	2.786.675	2.845.835	2.539.668	2.555.827	-246.952	-8,8%
Leer	3.966.629	4.218.938	4.248.627	4.700.140	4.601.408	634.779	16,0%
Lüchow-Dannenberg	1.440.433	1.473.910	1.503.610	1.647.782	1.526.364	85.931	6,0%
Lüneburg	3.976.168	4.086.761	4.237.214	4.098.566	4.064.231	88.063	2,2%
Nienburg (Weser)	4.381.357	4.445.955	4.230.597	4.337.983	3.139.574	-1.241.783	-28,3%
Northeim	4.455.688	4.848.721	5.133.088	5.157.622	5.140.448	684.760	15,4%
Oldenburg, Landkreis	2.448.161	2.597.888	2.693.246	2.658.690	2.541.930	93.769	3,8%
Oldenburg, Stadt	3.562.400	3.454.686	4.879.792	4.849.712	5.163.824	1.601.424	45,0%
Osnabrück, Landkreis	10.410.140	10.810.091	10.951.093	11.195.392	11.334.231	924.091	8,9%
Osnabrück, Stadt	7.317.958	7.614.960	7.785.686	8.414.672	7.366.188	48.230	0,7%
Osterholz	1.965.981	2.097.373	2.145.288	2.172.017	1.841.682	-124.299	-6,3%
Osterode am Harz	2.850.866	2.955.341	3.062.195	3.197.864	2.999.214	148.348	5,2%
Peine	2.906.992	2.748.583	2.754.327	2.462.633	2.434.731	-472.261	-16,2%
Region Hannover	56.944.046	58.654.215	60.756.780	60.367.580	61.665.150	4.721.104	8,3%
Rotenburg (Wümme)	2.751.296	2.800.827	2.866.818	2.982.257	3.043.913	292.617	10,6%
Salzgitter, Stadt	4.724.868	4.936.264	4.870.231	4.811.847	4.577.849	-147.019	-3,1%
Schaumburg	4.680.022	4.704.460	5.314.074	5.093.921	4.260.888	-419.134	-9,0%
Stade	3.769.087	4.061.437	4.055.169	5.132.017	5.211.965	1.442.878	38,3%
Uelzen	2.591.860	2.769.012	2.957.882	3.232.935	3.353.807	761.947	29,4%
Vechta	2.567.783	2.576.922	2.663.280	2.743.635	2.599.841	32.058	1,2%
Verden	2.410.723	2.216.114	2.345.318	2.647.777	2.510.979	100.256	4,2%
Wesermarsch	2.070.606	2.198.939	2.091.222	2.440.325	2.318.985	248.379	12,0%
Wilhelmshaven, Stadt	2.317.672	2.095.169	2.213.001	2.435.713	2.499.644	181.972	7,9%
Wittmund	1.451.890	1.453.744	1.496.402	1.561.040	1.470.344	18.454	1,3%
Wolfenbüttel	3.426.527	3.425.985	3.611.611	3.573.091	3.281.766	-144.761	-4,2%
Wolfsburg, Stadt	2.381.723	2.319.610	2.339.292	2.701.776	2.628.851	247.128	10,4%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Gebietsstand 2015 in der Statistik zugrunde gelegt wurde.

Quelle Bruttoausgaben örtliche Sozialhilfeträger: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Bruttoausgaben der Sozialhilfe an Leistungsberechtigte nach Hilfearten, Ort der Leistungserbringung sowie Art des Trägers 2011 bis 2015.

	Grunddaten				Auswertung		
	Bruttoausgaben der Hilfe zur Pflege örtliche Träger		Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege a.v.E. und i.v.E. ab 60 Jahre (Stichtag)		Ausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger		Prozentualer Anstieg der Ausgaben je Leistungsempfänger
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012-2015
Niedersachsen	242.846.312	249.622.367	28.870	28.664	8.412	8.709	3,5%
Ammerland	2.278.217	2.257.568	284	299	8.022	7.550	-5,9%
Aurich	3.849.146	3.903.741	457	447	8.423	8.733	3,7%
Braunschweig, Stadt	8.575.657	8.386.698	1.120	1.075	7.657	7.802	1,9%
Celle	5.273.604	5.749.443	745	780	7.079	7.371	4,1%
Cloppenburg	3.211.641	4.226.290	319	324	10.068	13.044	29,6%
Cuxhaven	5.732.754	5.308.903	719	661	7.973	8.032	0,7%
Delmenhorst, Stadt	2.225.364	2.962.333	330	401	6.744	7.387	9,5%
Diepholz	2.423.468	2.754.237	608	659	3.986	4.179	4,9%
Emden, Stadt	1.531.972	1.622.994	162	199	9.457	8.156	-13,8%
Emsland	5.574.664	6.441.924	706	722	7.896	8.922	13,0%
Friesland	1.832.168	1.935.070	237	230	7.731	8.413	8,8%
Gifhorn	3.217.892	3.107.507	375	361	8.581	8.608	0,3%
Goslar	6.616.998	5.239.596	818	737	8.089	7.109	-12,1%
Göttingen	10.696.594	10.855.706	1.149	1.076	9.309	10.089	8,4%
Grafschaft Bentheim	3.641.643	3.545.221	395	354	9.219	10.015	8,6%
Hameln-Pyrmont	7.260.470	6.981.946	832	799	8.727	8.738	0,1%
Harburg	5.812.569	5.968.136	565	597	10.288	9.997	-2,8%
Heidekreis	4.009.756	3.887.081	463	432	8.660	8.998	3,9%
Helmstedt	2.769.475	2.563.765	427	383	6.486	6.694	3,2%
Hildesheim	7.959.680	7.790.574	961	950	8.283	8.201	-1,0%
Holzminden	2.786.675	2.555.827	336	338	8.294	7.562	-8,8%
Leer	4.218.938	4.601.408	482	552	8.753	8.336	-4,8%
Lüchow-Dannenberg	1.473.910	1.526.364	219	190	6.730	8.033	19,4%
Lüneburg	4.086.761	4.064.231	648	634	6.307	6.410	1,6%
Nienburg (Weser)	4.445.955	3.139.574	530	530	8.389	5.924	-29,4%
Northeim	4.848.721	5.140.448	619	659	7.833	7.800	-0,4%
Oldenburg, Landkreis	2.597.888	2.541.930	304	300	8.546	8.473	-0,8%
Oldenburg, Stadt	3.454.686	5.163.824	572	599	6.040	8.621	42,7%
Osnabrück, Landkreis	10.810.091	11.334.231	1.137	1.162	9.508	9.754	2,6%
Osnabrück, Stadt	7.614.960	7.366.188	895	900	8.508	8.185	-3,8%
Osterholz	2.097.373	1.841.682	238	239	8.812	7.706	-12,6%
Osterode am Harz	2.955.341	2.999.214	457	451	6.467	6.650	2,8%
Peine	2.748.583	2.434.731	358	362	7.678	6.726	-12,4%
Region Hannover	58.654.215	61.665.150	5.429	5.241	10.804	11.766	8,9%
Rotenburg (Wümme)	2.800.827	3.043.913	404	447	6.933	6.810	-1,8%
Salzgitter, Stadt	4.936.264	4.577.849	548	500	9.008	9.156	1,6%
Schaumburg	4.704.460	4.260.888	696	648	6.759	6.575	-2,7%
Stade	4.061.437	5.211.965	522	615	7.781	8.475	8,9%
Uelzen	2.769.012	3.353.807	419	400	6.609	8.385	26,9%
Vechta	2.576.922	2.599.841	279	247	9.236	10.526	14,0%
Verden	2.216.114	2.510.979	298	315	7.437	7.971	7,2%
Wesermarsch	2.198.939	2.318.985	345	374	6.374	6.200	-2,7%
Wilhelmshaven, Stadt	2.095.169	2.499.644	451	447	4.646	5.592	20,4%
Wittmund	1.453.744	1.470.344	175	197	8.307	7.464	-10,2%
Wolfenbüttel	3.425.985	3.281.766	499	478	6.866	6.866	0,0%
Wolfsburg, Stadt	2.319.610	2.628.851	338	353	6.863	7.447	8,5%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Gebietsstand 2015 in der Statistik zugrunde gelegt wurde.

Quelle Bruttoausgaben: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Bruttoausgaben der Sozialhilfe an Leistungsberechtigte nach Hilfearten, Ort der Leistungserbringung sowie Art des Trägers 2012 und 2015.

Quelle Leistungsempfänger: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Empfänger(innen) Hilfe zur Pflege am Jahresende 2012 und 2015.

	Grunddaten								Auswertung					
	Bruttoausgaben öT HzP a.v.E.		Bruttoausgaben öT HzP i.v.E.		Leistungs-empfänger a.v.E. (Stichtag)		Leistungs-empfänger i.v.E. ab 60 Jahre (Stichtag)		Ausgaben a.v.E. je LE a.v.E.		prozentualer Anstieg Ausgaben a.v.E. je LE	Ausgaben i.v.E. je LE i.v.E. ab 60 Jahre		prozentualer Anstieg Ausgaben i.v.E. je LE ab 60 Jahre
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012-2015	2012	2015	2012-2015
Niedersachsen	48.368.743	53.911.089	194.477.569	195.711.278	6.292	6.255	22.578	22.409	7.687	8.619	12,1%	8.614	8.734	1,4%
Ammerland	699.966	584.761	1.578.251	1.672.807	75	80	209	219	9.333	7.310	-21,7%	7.551	7.638	1,2%
Aurich	794.438	865.670	3.054.708	3.038.071	111	110	346	337	7.157	7.870	10,0%	8.829	9.015	2,1%
Braunschweig, Stadt	1.475.485	1.230.781	7.100.172	7.155.917	250	199	870	876	5.902	6.185	4,8%	8.161	8.169	0,1%
Celle	971.667	1.145.965	4.301.937	4.603.478	171	169	574	611	5.682	6.781	19,3%	7.495	7.534	0,5%
Cloppenburg	119.587	120.291	3.092.054	4.105.999	33	24	286	300	3.624	5.012	38,3%	10.811	13.687	26,6%
Cuxhaven	699.163	588.160	5.033.591	4.720.743	95	85	624	576	7.360	6.920	-6,0%	8.067	8.196	1,6%
Delmenhorst, Stadt	368.549	653.520	1.856.815	2.308.813	95	133	235	268	3.879	4.914	26,7%	7.901	8.615	9,0%
Diepholz	937.452	1.247.844	1.486.016	1.506.393	153	178	455	481	6.127	7.010	14,4%	3.266	3.132	-4,1%
Emden, Stadt	125.456	283.304	1.406.516	1.339.690	18	50	144	149	6.970	5.666	-18,7%	9.767	8.991	-7,9%
Emsland	845.747	821.124	4.728.917	5.620.800	128	118	578	604	6.607	6.959	5,3%	8.182	9.306	13,7%
Friesland	187.608	217.642	1.644.560	1.717.428	33	29	204	201	5.685	7.505	32,0%	8.062	8.544	6,0%
Gifhorn	309.011	213.426	2.908.881	2.894.081	81	57	294	304	3.815	3.744	-1,9%	9.894	9.520	-3,8%
Goslar	751.452	502.656	5.865.546	4.736.940	103	96	715	641	7.296	5.236	-28,2%	8.204	7.390	-9,9%
Göttingen	2.279.163	3.204.461	8.417.431	7.651.245	219	255	930	821	10.407	12.567	20,7%	9.051	9.319	3,0%
Grafschaft Bentheim	980.900	850.838	2.660.743	2.694.383	72	64	323	290	13.624	13.294	-2,4%	8.238	9.291	12,8%
Hameln-Pyrmont	1.381.424	1.357.837	5.879.046	5.624.109	218	230	614	569	6.337	5.904	-6,8%	9.575	9.884	3,2%
Harburg	1.041.070	834.179	4.771.499	5.133.957	101	99	464	498	10.308	8.426	-18,3%	10.283	10.309	0,3%
Heidekreis	737.588	775.803	3.272.168	3.111.278	58	75	405	357	12.717	10.344	-18,7%	8.079	8.715	7,9%
Helmstedt	613.949	531.734	2.155.526	2.032.031	102	61	325	322	6.019	8.717	44,8%	6.632	6.311	-4,9%
Hildesheim	2.338.318	2.968.407	5.621.362	4.822.167	281	321	680	629	8.321	9.247	11,1%	8.267	7.666	-7,3%
Holzminden	246.463	258.032	2.540.212	2.297.795	45	51	291	287	5.477	5.059	-7,6%	8.729	8.006	-8,3%
Leer	592.702	581.762	3.626.236	4.019.646	106	98	376	454	5.592	5.936	6,2%	9.644	8.854	-8,2%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Gebietsstand 2015 in der Statistik zugrunde gelegt wurde.

Quelle Bruttoausgaben HzP: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Bruttoausgaben der Sozialhilfe an Leistungsberechtigte nach Hilfearten, Ort der Leistungserbringung sowie Art des Trägers 2012 und 2015.

Quelle Leistungsempfänger: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Empfänger(innen) Hilfe zur Pflege am Jahresende.

	Grunddaten								Auswertung					
	Bruttoausgaben öT HzP a.v.E.		Bruttoausgaben öT HzP i.v.E.		Leistungs-empfänger a.v.E. (Stichtag)		Leistungs-empfänger i.v.E. ab 60 Jahre (Stichtag)		Ausgaben a.v.E. je LE a.v.E.		Anstieg Ausgaben a.v.E. je LE in %	Ausgaben i.v.E. je LE i.v.E. ab 60 Jahre		prozentualer Anstieg Ausgaben i.v.E. je LE ab 60 Jahre
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012-2015	2012	2015	2012-2015
Lüchow-Dannenberg	86.927	83.115	1.386.983	1.443.249	13	11	206	179	6.687	7.556	13,0%	6.733	8.063	19,8%
Lüneburg	1.241.340	1.102.100	2.845.421	2.962.131	217	199	431	435	5.720	5.538	-3,2%	6.602	6.809	3,1%
Nienburg (Weser)	515.966	466.599	3.929.989	2.672.975	118	126	412	404	4.373	3.703	-15,3%	9.539	6.616	-30,6%
Northeim	459.007	822.532	4.389.714	4.317.916	45	64	574	595	10.200	12.852	26,0%	7.648	7.257	-5,1%
Oldenburg, Landkreis	485.760	789.306	2.112.128	1.752.624	56	60	248	240	8.674	13.155	51,7%	8.517	7.303	-14,3%
Oldenburg, Stadt	1.622.722	1.920.917	1.831.964	3.242.907	196	172	376	427	8.279	11.168	34,9%	4.872	7.595	55,9%
Osnabrück, Landkreis	1.509.093	1.624.245	9.300.998	9.709.986	193	191	944	971	7.819	8.504	8,8%	9.853	10.000	1,5%
Osnabrück, Stadt	2.081.951	2.301.282	5.533.009	5.064.906	266	276	629	624	7.827	8.338	6,5%	8.797	8.117	-7,7%
Osterholz	175.091	197.208	1.922.282	1.644.474	19	24	219	215	9.215	8.217	-10,8%	8.778	7.649	-12,9%
Osterode am Harz	258.722	292.354	2.696.619	2.706.860	76	74	381	377	3.404	3.951	16,1%	7.078	7.180	1,4%
Peine	383.330	332.447	2.365.253	2.102.284	45	56	313	306	8.518	5.937	-30,3%	7.557	6.870	-9,1%
Region Hannover	16.833.177	19.266.041	41.821.038	42.399.109	1.573	1.588	3.856	3.653	10.701	12.132	13,4%	10.846	11.607	7,0%
Rotenburg (Wümme)	221.868	409.020	2.578.959	2.634.893	61	58	343	389	3.637	7.052	93,9%	7.519	6.774	-9,9%
Salzgitter, Stadt	494.522	400.565	4.441.742	4.177.284	76	59	472	441	6.507	6.789	4,3%	9.410	9.472	0,7%
Schaumburg	948.292	632.617	3.756.168	3.628.271	204	161	492	487	4.648	3.929	-15,5%	7.634	7.450	-2,4%
Stade	366.640	590.990	3.694.797	4.620.975	86	68	436	547	4.263	8.691	103,9%	8.474	8.448	-0,3%
Uelzen	139.478	620.186	2.629.534	2.733.621	54	65	365	335	2.583	9.541	269,4%	7.204	8.160	13,3%
Vechta	167.130	204.122	2.409.792	2.395.719	28	24	251	223	5.969	8.505	42,5%	9.601	10.743	11,9%
Verden	242.712	316.599	1.973.402	2.194.380	52	45	246	270	4.668	7.036	50,7%	8.022	8.127	1,3%
Wesermarsch	352.113	353.399	1.846.826	1.965.586	79	87	266	287	4.457	4.062	-8,9%	6.943	6.849	-1,4%
Wilhelmshaven, Stadt	397.480	391.686	1.697.689	2.107.958	113	90	338	357	3.518	4.352	23,7%	5.023	5.905	17,6%
Wittmund	221.121	257.446	1.232.623	1.212.898	29	28	146	169	7.625	9.195	20,6%	8.443	7.177	-15,0%
Wolfenbüttel	396.245	401.154	3.029.740	2.880.612	90	91	409	387	4.403	4.408	0,1%	7.408	7.443	0,5%
Wolfsburg, Stadt	270.898	296.962	2.048.712	2.331.889	55	56	283	297	4.925	5.303	7,7%	7.239	7.851	8,5%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Gebietsstand 2015 in der Statistik zugrunde gelegt wurde.

Quelle Bruttoausgaben örtliche Träger Hilfe zur Pflege: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Bruttoausgaben der Sozialhilfe an Leistungsberechtigte nach Hilfearten, Ort der Leistungserbringung sowie Art des Trägers 2012 und 2015.

Quelle Leistungsempfänger: Landesamt für Statistik Niedersachsen, Tabelle: Empfänger(innen) Hilfe zur Pflege am Jahresende

Kommune	Bruttoausgaben öt 2015	Bruttoausgaben öt 2031 Szenario 1	Prozentualer Ausgaben- anstieg Szenario 1	Bruttoausgaben öt 2031 Szenario 2	Prozentualer Ausgaben- anstieg Szenario 2	Bruttoausgaben öt 2031 Szenario 3	Prozentualer Ausgaben- anstieg Szenario 3
<b>Niedersachsen</b>	<b>249.622.367 €</b>	<b>297.690.519 €</b>	<b>19,3%</b>	<b>441.923.362 €</b>	<b>77,0%</b>	<b>516.191.193 €</b>	<b>106,8%</b>
Ammerland	2.257.568 €	2.969.658 €	31,5%	4.408.475 €	95,3%	5.149.345 €	128,1%
Aurich	3.903.741 €	5.076.423 €	30,0%	7.535.981 €	93,0%	8.802.447 €	125,5%
Braunschweig, Stadt	8.386.698 €	9.113.389 €	8,7%	13.528.880 €	61,3%	15.802.489 €	88,4%
Celle	5.749.443 €	6.710.961 €	16,7%	9.962.462 €	73,3%	11.636.713 €	102,4%
Cloppenburg	4.226.290 €	4.951.251 €	17,2%	7.350.163 €	73,9%	8.585.401 €	103,1%
Cuxhaven	5.308.903 €	6.508.481 €	22,6%	9.661.878 €	82,0%	11.285.614 €	112,6%
Delmenhorst, Stadt	2.962.333 €	3.457.952 €	16,7%	5.133.351 €	73,3%	5.996.041 €	102,4%
Diepholz	2.754.237 €	3.528.759 €	28,1%	5.238.464 €	90,2%	6.118.819 €	122,2%
Emden, Stadt	1.622.994 €	1.942.539 €	19,7%	2.883.710 €	77,7%	3.368.335 €	107,5%
Emsland	6.441.924 €	7.842.091 €	21,7%	11.641.631 €	80,7%	13.598.076 €	111,1%
Friesland	1.935.070 €	2.442.139 €	26,2%	3.625.369 €	87,4%	4.234.634 €	118,8%
Gifhorn	3.107.507 €	3.866.809 €	24,4%	5.740.302 €	84,7%	6.704.993 €	115,8%
Goslar	5.239.596 €	5.297.094 €	1,1%	7.863.568 €	50,1%	9.185.087 €	75,3%
Göttingen	10.855.706 €	12.578.462 €	15,9%	18.672.802 €	72,0%	21.810.876 €	100,9%
Grafschaft Bentheim	3.545.221 €	4.587.375 €	29,4%	6.809.986 €	92,1%	7.954.444 €	124,4%
Hameln-Pyrmont	6.981.946 €	7.498.278 €	7,4%	11.131.239 €	59,4%	13.001.909 €	86,2%
Harburg	5.968.136 €	8.709.674 €	45,9%	12.929.564 €	116,6%	15.102.454 €	153,1%
Heidekreis	3.887.081 €	4.384.526 €	12,8%	6.508.856 €	67,4%	7.602.708 €	95,6%
Helmstedt	2.563.765 €	2.738.001 €	6,8%	4.064.580 €	58,5%	4.747.656 €	85,2%
Hildesheim	7.790.574 €	9.052.096 €	16,2%	13.437.891 €	72,5%	15.696.208 €	101,5%
Holzminde	2.555.827 €	2.493.272 €	-2,4%	3.701.277 €	44,8%	4.323.298 €	69,2%
Leer	4.601.408 €	5.719.151 €	24,3%	8.490.114 €	84,5%	9.916.927 €	115,5%
Lüchow-Dannenberg	1.526.364 €	1.857.509 €	21,7%	2.757.484 €	80,7%	3.220.895 €	111,0%
Lüneburg	4.064.231 €	5.271.342 €	29,7%	7.825.339 €	92,5%	9.140.434 €	124,9%
Nienburg (Weser)	3.139.574 €	3.691.121 €	17,6%	5.479.491 €	74,5%	6.400.352 €	103,9%
Northeim	5.140.448 €	5.438.237 €	5,8%	8.073.095 €	57,1%	9.429.826 €	83,4%
Oldenburg, Landkreis	2.541.930 €	3.299.455 €	29,8%	4.898.061 €	92,7%	5.721.209 €	125,1%
Oldenburg, Stadt	5.163.824 €	6.289.075 €	21,8%	9.336.170 €	80,8%	10.905.168 €	111,2%
Osnabrück, Landkreis	11.334.231 €	13.846.328 €	22,2%	20.554.957 €	81,4%	24.009.339 €	111,8%
Osnabrück, Stadt	7.366.188 €	8.192.303 €	11,2%	12.161.522 €	65,1%	14.205.338 €	92,8%
Osterholz	1.841.682 €	2.567.475 €	39,4%	3.811.431 €	107,0%	4.451.965 €	141,7%
Osterode am Harz	2.999.214 €	2.939.676 €	-2,0%	4.363.967 €	45,5%	5.097.357 €	70,0%
Peine	2.434.731 €	2.863.533 €	17,6%	4.250.932 €	74,6%	4.965.326 €	103,9%
Region Hannover	61.665.150 €	71.362.952 €	15,7%	105.938.731 €	71,8%	123.742.360 €	100,7%
Rotenburg (Wümme)	3.043.913 €	3.914.547 €	28,6%	5.811.168 €	90,9%	6.787.769 €	123,0%
Salzgitter, Stadt	4.577.849 €	5.079.491 €	11,0%	7.540.535 €	64,7%	8.807.767 €	92,4%
Schaumburg	4.260.888 €	4.964.502 €	16,5%	7.369.833 €	73,0%	8.608.376 €	102,0%
Stade	5.211.965 €	6.870.713 €	31,8%	10.199.615 €	95,7%	11.913.720 €	128,6%
Uelzen	3.353.807 €	3.611.732 €	7,7%	5.361.638 €	59,9%	6.262.693 €	86,7%
Vechta	2.599.841 €	3.402.131 €	30,9%	5.050.484 €	94,3%	5.899.248 €	126,9%
Verden	2.510.979 €	3.405.625 €	35,6%	5.055.670 €	101,3%	5.905.305 €	135,2%
Wesermarsch	2.318.985 €	2.756.802 €	18,9%	4.092.489 €	76,5%	4.780.256 €	106,1%
Wilhelmshaven, St.	2.499.644 €	2.630.711 €	5,2%	3.905.307 €	56,2%	4.561.617 €	82,5%
Wittmund	1.470.344 €	1.767.230 €	20,2%	2.623.463 €	78,4%	3.064.352 €	108,4%
Wolfenbüttel	3.281.766 €	3.932.729 €	19,8%	5.838.160 €	77,9%	6.819.297 €	107,8%
Wolfsburg, Stadt	2.628.851 €	2.968.784 €	12,9%	4.407.177 €	67,6%	5.147.829 €	95,8%

Hinweis: Ausweisung von 46 statt 45 örtlichen Sozialhilfeträgern, da der Datengrundlage für die Hochrechnung der Gebietsstand 2015 zugrunde lag.

Hinweis: Anlage 7 ist wie eine Datei zu betrachten.

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Niedersachsen</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation:</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	7.926.599			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	317.568			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	28.664		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,0%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur öT 2015 (LSN)	249.622.367		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.708,57 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	7.442.242			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	378.720			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	34.184			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.927,92 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	15.100,53 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,0%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,1%			
25					
26					
27					

	A	B	C	D	E
33	Die Veränderungen zur Ausgangssituation sind in rot dargestellt.				
34	<b>1. Szenario:</b>				
35	Annahme: Einwohner im Jahr 2031				
36	Annahme: Pflegebedürftige 2031				
37	Annahme: Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftigen wie im Jahr 2015				
38	Annahme: keine Vergütungssteigerung				
39					
40	Einwohner	7.442.242		Datengrundlage: B 15	
41	Pflegebedürftige	378.720		Datengrundlage: B 16	
42	Leistungsempfänger HzP zusammen	34.184		Datengrundlage: B 17	
43	Erwartete Bruttoausgaben örtlicher Träger	297.690.519 €		Datengrundlage: B 42 x E 10	
44	Erwartete Mehrausgaben 2031 gegenüber 2015:	48.068.152 €		Datengrundlage: B 43 - B 10	
45					
46	<b>2. Szenario:</b>				
47	Annahme: Einwohner im Jahr 2031				
48	Annahme: Pflegebedürftige 2031				
49	Annahme: Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftigen wie im Jahr 2015				
50	Annahme: Vergütungssteigerung um 2,5 % jährlich				
51					
52	Einwohner	7.442.242		Datengrundlage: B 15	
53	Pflegebedürftige	378.720		Datengrundlage: B 16	
54	Leistungsempfänger HzP zusammen	34.184		Datengrundlage: B 17	
55	Erwartete Bruttoausgaben örtlicher Träger	441.923.362 €		Datengrundlage: B 54 x E 18	
56	Erwartete Mehrausgaben 2031 gegenüber 2015:	192.300.995 €		Datengrundlage: B 55 - B 10	
57					
58	<b>3. Szenario:</b>				
59	Annahme: Einwohner im Jahr 2031				
60	Annahme: Pflegebedürftige 2031				
61	Annahme: Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftigen wie im Jahr 2015				
62	Annahme: Vergütungssteigerung um 3,5 % jährlich				
63					
64	Einwohner	7.442.242		Datengrundlage: B 15	
65	Pflegebedürftige	378.720		Datengrundlage: B 16	
66	Leistungsempfänger HzP zusammen	34.184		Datengrundlage: B 17	
67	Erwartete Bruttoausgaben örtlicher Träger	516.191.193 €		Datengrundlage: B 66 x E 19	
68	Erwartete Mehrausgaben 2031 gegenüber 2015:	266.568.826 €		Datengrundlage: B 67 - B 10	

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Ammerland</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	121.435			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.169			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	299		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,2%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur ÖT</b> 2015 (LSN)	2.257.568		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.550,39 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	115.465			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.484			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	393			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.208,61 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.092,28 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,4%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Aurich</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	189.199			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	9.008			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	447		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	5,0%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	3.903.741		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.733,20 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	181.301			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	11.714			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	581			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.964,49 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	15.143,25 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,8%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,5%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Braunschweig</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	251.364			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	9.302			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	1.075		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	11,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur öT</b> 2015 (LSN)	8.386.698		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.801,58 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	258.936			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	10.108			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	1.168			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.581,49 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.527,83 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	3,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Celle</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	177.971			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	7.893			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	780		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,9%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	5.749.443		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.371,08 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	154.208			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	9.213			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	910			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	10.942,41 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	12.781,35 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,4%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,0%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Cloppenburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	164.734			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	6.640			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	324		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	4,9%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	4.226.290		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	13.044,10 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	177.624			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	7.779			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	380			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	19.364,05 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	22.618,30 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,0%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,4%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Cuxhaven</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	198.103			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	8.422			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	661		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,8%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	5.308.903		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.031,62 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	168.325			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	10.325			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	810			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.922,99 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.926,72 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,3%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,1%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Delmenhorst</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	76.323			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	2.863			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	401		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	14,0%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	2.962.333		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.387,36 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	67.032			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	3.342			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	468			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	10.966,59 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	12.809,59 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,8%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,0%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Diepholz</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	213.976			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	8.026			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	659		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	8,2%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	2.754.237		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	4.179,42 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	200.906			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	10.283			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	844			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	6.204,37 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	7.247,05 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,8%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,1%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Emden</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	50.694			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	1.991			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	199		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,0%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	1.622.994		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.155,75 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	50.751			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	2.383			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	238			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.107,26 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.141,95 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,9%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Emsland</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	319.488			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	13.370			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	722		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	5,4%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur öT 2015 (LSN)	6.441.924		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.922,33 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	334.710			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	16.276			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	879			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	13.245,26 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	15.471,20 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Friesland</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	97.900			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.007			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	230		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	5,7%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	1.935.070		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.413,35 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	83.823			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.057			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	290			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.489,67 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.588,63 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,1%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,0%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Gifhorn</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	174.205			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	6.896			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	361		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	5,2%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur öT 2015 (LSN)	3.107.507		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.608,05 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	149.274			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	8.581			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	449			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.778,71 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.926,24 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,0%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Goslar</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	138.236			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	7.199			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	737		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,2%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur öT</b> 2015 (LSN)	5.239.596		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.109,36 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	108.691			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	7.278			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	745			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	10.553,88 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	12.327,53 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	5,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Göttingen</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	255.653			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	10.183			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	1.076		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur öT 2015 (LSN)	10.855.706		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	10.088,95 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	238.433			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	11.799			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	1.247			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	14.977,10 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	17.494,09 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,0%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Grafschaft Bentheim</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	135.662			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	5.232			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	354		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	6,8%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur ÖT</b> 2015 (LSN)	3.545.221		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	10.014,75 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	140.517			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.770			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	458			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	14.866,95 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	17.365,43 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,9%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,8%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Hameln-Pyrmont</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	148.281			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	7.613			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	799		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,5%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	6.981.946		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.738,36 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	136.293			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	8.176			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	858			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.972,14 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	15.152,19 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	5,1%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,0%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Harburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	248.122			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	7.813			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	597		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	5.968.136		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	9.996,88 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	250.820			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	11.402			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	871			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	14.840,42 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	17.334,45 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,1%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,5%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Heidekreis</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>		<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>		
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	140.264			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	5.548			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	432		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,8%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	3.887.081		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.997,87 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>		<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>		
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	123.026			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.258			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	487			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	13.357,40 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	15.602,19 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,0%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,1%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Helmstedt</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	91.500			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.017			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	383		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,5%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> ÖT 2015 (LSN)	2.563.765		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.693,90 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	69.558			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	4.290			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	409			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	9.937,14 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.607,13 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,4%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,2%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Hildesheim</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	277.055			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	12.419			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	950		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur öT</b> 2015 (LSN)	7.790.574		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.200,60 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	251.191			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	14.430			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	1.104			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.173,85 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.219,73 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,5%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Holzminden</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	71.659			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	3.718			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	338		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,1%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	2.555.827		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.561,62 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	59.771			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	3.627			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	330			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.225,27 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.111,74 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	5,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,1%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Leer</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	167.548			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	6.879			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	552		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	8,0%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	4.601.408		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.335,88 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	151.637			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	8.550			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	686			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.374,67 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.454,31 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,1%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,6%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Lüchow-Dannenberg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>		<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>		
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	50.128			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	2.466			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	190	Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,7%	
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur ÖT</b> 2015 (LSN)	1.526.364	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.033,49 €	
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>		<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>		
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	39.217			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	3.001			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	231			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506	Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.925,77 €	
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986	Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.929,97 €	
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,9%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	7,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Lüneburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	180.719			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	6.552			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	634		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,7%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	4.064.231		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.410,46 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	180.888			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	8.498			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	822			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	9.516,36 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.115,65 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,6%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Nienburg (Weser)</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	120.632			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	5.476			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	530		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,7%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur öT 2015 (LSN)	3.139.574		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	5.923,72 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	112.479			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.438			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	623			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	8.793,80 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	10.271,66 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,5%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Northeim</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	134.896			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	7.509			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	659		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	8,8%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur ÖT</b> 2015 (LSN)	5.140.448		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.800,38 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	105.906			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	7.944			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	697			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.579,71 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.525,74 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	5,6%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	7,5%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Oldenburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	128.608			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.728			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	300		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	6,3%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	2.541.930		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.473,10 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	124.826			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.137			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	389			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.578,37 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.692,24 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Oldenburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	163.830			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	5.360			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	599		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	11,2%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	5.163.824		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.620,74 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	168.698			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.528			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	730			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.797,54 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.948,24 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,3%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	3,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Osnabrück</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	358.079			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	12.173			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	1.162		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,5%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	11.334.231		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	9.754,07 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	332.436			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	14.871			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	1.420			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	14.479,98 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	16.913,42 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,4%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,5%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Osnabrück</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	162.403			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.601			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	900		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	19,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	7.366.188		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.184,65 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	157.911			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.117			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	1.001			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.150,17 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.192,07 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	2,8%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	3,2%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Osterholz</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	113.579			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.164			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	239		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	5,7%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	1.841.682		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.705,78 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	112.692			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.805			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	333			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.439,28 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.361,72 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,2%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Osterode am Harz</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>		<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>		
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	73.885			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.433			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	451	Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,2%	
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	2.999.214	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.650,14 €	
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>		<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>		
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	60.053			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	4.345			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	442			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506	Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	9.872,18 €	
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986	Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.531,25 €	
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	6,0%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	7,2%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Peine</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	132.320			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	5.519			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	362		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	6,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur ÖT</b> 2015 (LSN)	2.434.731		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.725,78 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	115.255			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.491			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	426			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	9.984,46 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.662,40 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,6%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Region Hannover</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	1.144.481			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	42.158			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	5.241		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	12,4%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	61.665.150		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	11.765,91 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	1.122.754			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	48.788			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	6.065			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	17.466,57 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	20.401,93 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,3%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Rotenburg (Wümme)</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	163.253			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	6.447			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	447		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	6,9%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur ÖT</b> 2015 (LSN)	3.043.913		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.809,65 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	162.321			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	8.291			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	575			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	10.108,96 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.807,84 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,9%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,1%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Salzgitter</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	101.079			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.718			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	500		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur öT</b> 2015 (LSN)	4.577.849		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	9.155,70 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	74.385			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.235			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	555			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	13.591,69 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	15.875,85 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	7,0%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Schaumburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	156.206			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	8.151			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	648		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,9%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	4.260.888		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.575,44 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	135.893			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	9.497			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	755			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	9.761,29 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.401,73 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	5,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	7,0%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Stade</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	200.054			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	7.186			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	615		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	8,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	5.211.965		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.474,74 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	192.603			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	9.473			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	811			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.580,80 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.695,08 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,6%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Uelzen</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	93.131			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.317			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	400		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,3%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> ÖT 2015 (LSN)	3.353.807		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	8.384,52 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	81.083			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	4.649			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	431			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	12.446,87 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	14.538,64 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,6%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Vechta</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	137.866			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.446			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	247		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	5,6%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	2.599.841		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	10.525,67 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	161.780			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.818			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	323			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	15.625,42 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	18.251,37 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	3,6%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Verden</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	134.645			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.878			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	315		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	6,5%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur ÖT 2015 (LSN)	2.510.979		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.971,36 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	121.634			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	6.616			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	427			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.833,53 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	13.822,23 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,6%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,4%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Wesermarsch</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	89.239			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	3.856			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	374		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	9,7%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur öT</b> 2015 (LSN)	2.318.985		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.200,49 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	80.459			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	4.584			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	445			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	9.204,67 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	10.751,57 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,3%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,7%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Wilhelmshaven</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	75.995			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	3.204			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	447		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	14,0%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> ÖT 2015 (LSN)	2.499.644		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	5.592,04 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	68.769			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	3.372			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	470			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	8.301,42 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	9.696,53 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,2%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,9%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Wittmund</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	57.173			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	2.714			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	197		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,3%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	1.470.344		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.463,68 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	52.648			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	3.262			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	237			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.079,87 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	12.941,91 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	4,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	6,2%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Landkreis Wolfenbüttel</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	120.981			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.749			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	478		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	10,1%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege <b>nur</b> öT 2015 (LSN)	3.281.766		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	6.865,62 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	101.102			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.691			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	573			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	10.192,05 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	11.904,89 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,9%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	5,6%			
25					
26					

	A	B	C	D	E
1					
2	<b>Stadt Wolfsburg</b>				
3					
4					
5	<b>Ausgangssituation 2015</b>			<b>Berechnungen zur Ausgangssituation:</b>	
6					
7	Einwohner 2015 (LSN)	124.045			
8	Pflegebedürftige 2015 (LSN)	4.555			
9	Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege (a.v.E. alle und i.v.E. ab 60 Jahre), Stichtag 31.12.2015 (LSN)	353		Verhältnis Leistungsempfänger Hilfe zur Pflege zu Pflegebedürftige 2015	7,7%
10	Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege nur öT 2015 (LSN)	2.628.851		Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger 2015	7.447,17 €
11					
12					
13	<b>Annahmen:</b>			<b>Berechnungen zu den Annahmen:</b>	
14					
15	Einwohner 2031 (LSN)	104.158			
16	Pflegebedürftige 2031 (LSN/MS)	5.144			
17	Leistungsempfänger 2031 (Verhältnis wie 2015)	399			
18	Aufzinsungsfaktor 2,5 % bei 16 Jahren	1,484506		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 2,5 %	11.055,37 €
19	Aufzinsungsfaktor 3,5 % bei 16 Jahren	1,733986		Jährliche Bruttoausgaben Hilfe zur Pflege je Leistungsempfänger bei einem Anstieg der Vergütungen um 3,5 %	12.913,29 €
20					
21					
22	<b>Nachrichtlich:</b>				
23	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2015:	3,7%			
24	Verhältnis Pflegebedürftige zu Einwohner 2031:	4,9%			
25					
26					