



**Landkreis  
Rostock**  
So weit. So gut.



# **PFLEGEPLANUNG DES LANDKREISES ROSTOCK**

## **FORTSCHREIBUNG**

Sachstand 2023

**Stand** 23. September 2024  
**Erstellt von** Sozialplanung

## GRUßWORT DER SOZIALDEZERNENTIN ANJA KERL

Sehr geehrte Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Rostock,  
sehr geehrte Mitglieder des Kreistages,

vor Ihnen liegt die Fortschreibung der Pflegeplanung des Landkreises Rostock. Alle fünf Jahre erstellen unsere Mitarbeitenden im Sozialamt diese Bestandsanalyse. Sie fassen zusammen, welche Angebote es gibt, blicken auf die Prognosen und geben Hinweise dazu, mit welchen Bedarfen in Zukunft zu rechnen ist. Die Pflegeplanung bietet eine Draufsicht auf unseren Landkreis, zeigt Lücken auf und ist dadurch ein ungemein hilfreiches Werkzeug für die Planung und Entwicklung unserer Region.

Denn es wird eine unserer wichtigsten Aufgaben für die kommenden Jahre sein, uns auf eine steigende Zahl von Pflegebedürftigen einzustellen. Alle Prognosen gehen weiterhin von einer alternden Gesellschaft aus – ein Fakt, den weder die Zuwanderung noch eine familienfreundlichere Politik so bald ändern werden. Darum ist es wichtig, dass wir schon heute die Weichen dafür stellen, dass die Einwohnerinnen und Einwohner auch künftig gut im Landkreis Rostock leben können, dass sie hier angemessenen Wohnraum, medizinische Versorgung, Pflegeangebote und nicht zuletzt auch soziale Räume finden, die auf die Bedürfnisse älterer Menschen eingestellt sind. Denn Pflegeplanung heißt längst nicht mehr nur, ausreichend ambulante und stationäre Pflege vorzuhalten. Themen wie Mobilität, Teilhabe oder auch Einsamkeit beschäftigen uns in diesem Zusammenhang gleichermaßen. Räume für Begegnungen zu schaffen, ist darum essenziell.

Dabei richtet sich unser Blick nicht nur auf die Menschen, die Pflege benötigen. Auch diejenigen, die sowohl im beruflichen als auch im familiären Kontext pflegen, bedürfen unserer Aufmerksamkeit. Denn die Pflege einer oder eines Angehörigen kostet Geld und vor allem Kraft. Ich möchte Ihnen mit einer Zahl einmal vor Augen führen, wie sich die aktuelle Situation darstellt: Auf ungefähr 16.000 Pflegebedürftige im Landkreis Rostock kommen zwei solitäre Einrichtungen der Kurzzeitpflege, die insgesamt 35 Pflegeplätze anbieten. Nur 35 Plätze, die pflegende Angehörige entlasten können! Die eine kurze Auszeit bedeuten können! Die helfen, wenn die pflegende Person selbst einmal Hilfe benötigt! Pflegenden leisten unwahrscheinlich viel, und ich spreche Ihnen meine höchste Anerkennung aus.

Die Lage ist brisant. Wir müssen ins Tun kommen! Es kommt jetzt auf uns alle an. Darauf, dass wir uns dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe stellen.

Die vorliegende Fortschreibung der Pflegeplanung für den Landkreis Rostock gibt dafür Empfehlungen und Hinweise. Zu sehen sind die prognostizierten Bedarfe, die für die Ämter, Städte und Gemeinden im Landkreis Rostock ein Leitfaden sein sollen. Hier ist dargestellt, worauf sich die Akteure in der Pflege und wir alle als Gesellschaft einstellen müssen. Denn es ist unsere gemeinsame Verantwortung, uns um die Älteren zu kümmern und die Pflegenden nicht im Stich zu lassen.

Als Landkreis haben wir hierbei keine Lenkungsmacht. Aber wir hoffen auf die Akteure vor Ort. Darauf, dass sie die Situation erkennen und handeln. Die Pflegeplanung des Landkreises wird Sie dabei gern unterstützen.

Herzlichst Ihre



Anja Kerl  
Dezernentin für Finanzen und Soziales



## Impressum

Landkreis Rostock  
Dezernat I: Finanzen und Soziales  
Sozialamt  
Sachgebiet für Sozialplanung und Qualitätssicherung  
Standort Bad Doberan  
August-Bebel-Straße 3  
18209 Bad Doberan

Auskunft erteilen:

Anne Ewald  
Sozialplanerin



03843 75550701



ANNE.EWALD@LKROS.DE

Anika Prillwitz  
Sozialplanerin



03843 75550702



ANIKA.PRILLWITZ@LKROS.DE

Christiane Reiter  
Sachgebietsleiterin



03843 75550700



CHRISTIANE.REITER@LKROS.DE

[www.landkreis-rostock.de/sozialplanung](http://www.landkreis-rostock.de/sozialplanung)

Redaktionsschluss: 23.09.2024

## Danksagung an alle Mitwirkenden

Wir danken allen teilnehmenden Pflegeanbietenden, den aktiven Mitgliedern der Projektgruppe Pflege sowie allen Einwohnerinnen und Einwohnern, die zur Realisierung beigetragen haben.



## Inhalt

<b>GRÜßWORT DER SOZIALDEZERNENTIN ANJA KERL</b>	<b>2</b>
<b>VORBEMERKUNGEN</b>	<b>6</b>
<b>TEIL A</b>	<b>7</b>
<b>GESETZLICHE GRUNDLAGEN</b>	<b>7</b>
Sozialgesetzbuch (SGB) – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung	7
Landespflegegesetz Mecklenburg-Vorpommern (LPflegeG M-V)	7
<b>ZIELE DER PFLEGEPLANUNG</b>	<b>8</b>
<b>ENTWICKLUNGEN IM BEREICH PFLEGE</b>	<b>9</b>
<b>ERMITTLUNG DES IST-ZUSTANDES</b>	<b>11</b>
Soziale Daten	11
Kommunale Bevölkerungsprognose	15
Altenquotient	21
Arbeitslosigkeit	23
Leistungen nach dem SGB II	24
Leistungen nach dem SGB XII	25
Hilfe- und Pflegebedarf	31
Prognose des Hilfe- und Pflegebedarfes	39
Hilfe zur Pflege – Prognose	46
Angebote im Bereich Pflege	49
spezifische Hilfe- und Pflegebedarfe	55
<b>BEFRAGUNG DER PROFESSIONELL PFLEGENDEN</b>	<b>58</b>
Medizinische Versorgung (Ergebnisse aus der Befragung der professionell Pflegenden)	73
<b>BEFRAGUNG PFLEGENDER AN- UND ZUGEHÖRIGER</b>	<b>76</b>
<b>HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN</b>	<b>85</b>
Sicherstellung einer bedarfsgerechten Personalausstattung in der Pflege	86
Quartiersentwicklung und Quartiersmanagement unterstützen	86
Orte der Begegnung (Dritte Orte)	90
Informationsplattform	91
Situation Pflegebedürftiger Kinder und deren An- und Zugehöriger	91
Unterstützung mit räumlichen Ressourcen	92
Schlussbemerkung	92
<b>TEIL B</b>	<b>93</b>
<b>ENTLASTUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN, KONTAKTMÖGLICHKEITEN</b>	<b>93</b>



<b>TEIL C</b>	<b>104</b>
<b>KOMMUNALE STECKBRIEFE</b>	<b>104</b>
<b>TEIL D</b>	<b>152</b>
<b>PFLEGEPLANUNG NACH LPFLEGE M-V</b>	<b>152</b>
Bevölkerungsbestand auf Basis der Daten vom Statistischen Amt MV	152
Bevölkerungsprognose auf Basis der 5. Bevölkerungsprognose MV (Stand 31.12.2023)	153
Prognose der Pflegebedürftigen und professionell betreuter Menschen	154
<b>QUELLEN</b>	<b>155</b>
<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>158</b>
<b>TABELLENVERZEICHNIS</b>	<b>160</b>
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>161</b>

## VORBEMERKUNGEN

Bislang wurde der Themenkomplex Pflege innerhalb der Fortschreibungen der Pflegeplanung als ein kompakter Bericht erstellt. Zur besseren Lesbarkeit und aufgrund der unterschiedlichen Datengrundlagen haben wir uns dazu entschieden, diesen Bericht in vier Teilbereiche aufzugliedern.

Im **Teil A** fußen alle dargestellten Zusammenhänge auf den Daten der Einwohnermeldeämter, sodass ein genaues und vor allem regionales Bild der aktuellen Strukturen entsteht. Es wird ersichtlich, warum und wie diese Fortschreibung erstellt wurde: Über die gesetzlichen Grundlagen wird der Ist-Zustand konkret dargestellt. Daten zur Sozialstruktur des Landkreises Rostock sowie die Daten der Pflegestatistik werden genutzt, um den aktuellen Hilfe- und Pflegebedarf aufzuzeigen. Mittels der Prognosen der Wimes GbR – Stadt-, Raum- und Regionalentwicklung ist es möglich, Vorhersagen zur Altersstruktur in der Zukunft auf Gemeinde- und Ämterebene bzw. auf der Ebene der amtsfreien Städte zu treffen.

Auch im Rahmen dieser Fortschreibung erfolgte eine (erstmalig digitale) Befragung der professionell Pflegenden im Landkreis, welche Aufschlüsse zur aktuellen Situation dieser geben sollen.

Ein Novum ist die direkte Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger mit Hilfe einer Onlinebefragung. Im Fokus standen hier die pflegenden An- und Zugehörigen. Leitender Gedanke war dabei, dass im Jahr 2021 etwa 84 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland durch An- und Zugehörige gepflegt werden<sup>1</sup>. Ob diese Personen, die täglich Achtenswertes leisten, um ihre Möglichkeiten der Entlastungs- und Unterstützungsangebote wissen, sollte mittels der Befragung der Bürgerinnen und Bürger aufgezeigt werden.

**Teil B** stellt eine Zusammenstellung aller entlastenden und unterstützenden Angebote generell und speziell auf der Landkreisebene dar. Das Ziel dieser ist, bereits im Rahmen dieser Fortschreibung allen Lesenden einen Informationsgewinn zu vermitteln. Interessierte Personen, Personen, die selbst von Pflegebedürftigkeit betroffen sind, An- und Zugehörige aber auch Kommunalverwaltungen selbst erhalten einen Überblick über Möglichkeiten der Unterstützung.

Im **Teil C** werden die Kommunalverwaltungen des Landkreises Rostock kurz und knapp mittels Steckbriefe aufgeführt. Die 23 Kommunalverwaltungen sind gewiss Teil der Gesamtbetrachtungen im Teil A, jedoch steckt hinter dieser Form der Darstellung die Idee, es einzelnen Kommunalverwaltungen zu ermöglichen, in Kürze die eigene Situation hinsichtlich demografischer Grunddaten sowie der vorhandenen aber auch der zukünftigen pflegebedürftigen Personen zu sichten. Zusätzlich sind die professionell Pflegenden in der jeweiligen Kommunalverwaltung aufgeführt, damit eventuelle Ansprechpartner sofort sichtbar sind.

Im abschließenden **Teil D** wird der Landkreis Rostock als Ganzes betrachtet. Dies erfolgt auf der gesetzlichen Grundlage des Landespflegegesetzes Mecklenburg-Vorpommern. Hintergrund dieses eigenen Teils ist zum einen, dass landesseitig andere Bevölkerungsdaten und auch eine andere Bevölkerungsprognose genutzt werden als auf Landkreisebene. Für den Lesenden soll diese Aufteilung zum anderen zu einer besseren Lesbarkeit führen.

---

<sup>1</sup> Destatis, Bezugsjahr 2021:

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html>,  
aufgerufen am 18.09.2024.

## TEIL A

### GESETZLICHE GRUNDLAGEN

#### SOZIALGESETZBUCH (SGB) – ELFTES BUCH (XI) – SOZIALE PFLEGEVERSICHERUNG

Grundlegend wichtig für diese Fortschreibung der Pflegeplanung ist das Rahmenwerk des Sozialgesetzbuches (SGB) – Elftes Buch (XI) – **Soziale Pflegeversicherung**.

Das Sozialgesetzbuch Elf (SGB XI) ist ein Teil des deutschen Sozialgesetzbuchs und regelt die Pflegeversicherung in Deutschland. Es trat am 1. Januar 1995 in Kraft und wurde seitdem mehrfach novelliert. Das SGB XI enthält Bestimmungen zur Organisation, Finanzierung und Leistungserbringung in der Pflegeversicherung.

Hier sind einige der wichtigsten Punkte, die im SGB XI festgelegt sind:

1. **Versicherungspflicht und Leistungsanspruch:** Das SGB XI regelt die Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung für alle in Deutschland gesetzlich Krankenversicherten. Es legt die Voraussetzungen fest, unter denen Versicherte Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben.
2. **Leistungen der Pflegeversicherung:** Das SGB XI definiert die Leistungen, die von der Pflegeversicherung erbracht werden, insbesondere der häuslichen Pflege, der vollstationären Pflege, der teilstationären Pflege, der Pflegehilfsmittel und der Pflegeberatung.
3. **Pflegegrade:** Das SGB XI legt die Kriterien fest, nach denen die Pflegebedürftigkeit von Versicherten in Pflegegrade eingeteilt wird. Diese Pflegegrade bestimmen den Umfang der Leistungen, auf die die Versicherten Anspruch haben.
4. **Pflegeeinrichtungen:** Das SGB XI enthält Regelungen zur Zulassung und Qualitätsprüfung von Pflegeeinrichtungen, einschließlich Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten.
5. **Finanzierung:** Es regelt die Finanzierung der Pflegeversicherung, einschließlich der Beiträge, die von den Versicherten und ihren Arbeitgebern gezahlt werden, sowie der staatlichen Zuschüsse.
6. **Pflegeberatung:** Das SGB XI sieht vor, dass Versicherte Anspruch auf Pflegeberatung haben, um sie bei der Organisation und Planung ihrer Pflege zu unterstützen.

#### LANDESPFLEGESETZ MECKLENBURG-VORPOMMERN (LPFLEGE M-V)

Das Landespflegegesetz Mecklenburg-Vorpommern (M-V) ist ein rechtliches Rahmenwerk, das die Pflegepraxis regelt. Es wurde entwickelt, um Standards und Richtlinien für die Pflege von Personen festzulegen. Das Landespflegegesetz M-V umfasst verschiedene Aspekte der Pflege. Wichtig zu beachten ist, dass sich die spezifischen Bestimmungen und Anforderungen im Landespflegegesetz von Mecklenburg-Vorpommern von denen anderer Bundesländer in Deutschland unterscheiden können, da jedes Bundesland sein eigenes Pflegegesetz hat.

Laut § 5 Abs. 2 LPflegeG M-V ist alle fünf Jahre eine Pflegeplanung zu erstellen. Diese soll eine Bestandsaufnahme über die regionale Versorgungsstruktur enthalten und etwaige Defizite aufzeigen. Darüber hinaus sollen diese Planungen die bedarfsgerechte Entwicklung von geeigneten Betreuungs- und Pflegeangeboten beschreiben.

## ZIELE DER PFLEGEPLANUNG

Das Ziel dieser Fortschreibung der Pflegeplanung ist es, eine Planung zu erarbeiten, die für die Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises, für die Kommunalverwaltungen als auch für die professionell Pflegenden gleichermaßen nutzenbringend ist. Um dieses Ziel zu erreichen, wird innerhalb dieses Berichtes der Status quo betrachtet, um die aktuellen Gegebenheiten im Hilfe- und Pflegebereich widerzuspiegeln und um darauffolgend mittels der kommunalisierten Bevölkerungsprognose die Zukunft zu betrachten.

Wie viele Personen gilt es in der kommenden Zeit zu versorgen? Wie gestaltet sich das Alltagsleben pflegender An- und Zugehöriger? Sind unterstützende und entlastende Angebote bekannt oder sollten diese Hilfen mehr Bewerbung erfahren? Gibt es regionale Unterschiede im Landkreis Rostock?

All diese Fragen möchten wir innerhalb dieser Planung berücksichtigen und klären.

Um möglichst viele Betrachtungsweisen bei der Erstellung der Planung zu berücksichtigen sowie Schwerpunkte zu setzen, aber auch Handlungsempfehlungen ableiten zu können, entschieden wir uns für die Bildung einer prozessbegleitenden **Projektgruppe Pflegeplanung**.

Diese bestand aus unterschiedlich agierenden Personen, die im Hilfe- und Pflegebereich aktiv arbeiten und diesen mitgestalten:

- Dezernentin für Finanzen und Soziales
- Amtsleitung Sozialamt
- Sachgebietsleitung Hilfe zur Pflege, besondere Lebenslagen
- Sachgebietsleitung Bedarfsermittlung
- Integrations-, Behinderten- und Seniorenbeauftragter
- Psychiatriekoordination
- Koordinatorin für Gesundheitsförderung
- Regionalplanung
- Heimaufsicht
- Sozialberatungen der Pflegestützpunkte (Barlachstadt Güstrow und Bad Doberan)
- Kreissenorenbeirat.

Ergänzend zu den Benannten war uns die Sichtweise der professionell Pflegenden wichtig sowie die Sicht einer Kommunalverwaltung. Daher waren zusätzlich beteiligt:

- Vertretung der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege M-V e.V.
- Vertretung bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste M-V e.V.
- Vertretung einer Kommunalverwaltung.

Seit April 2023 bis zum Sommer 2024 fanden vier Präsenztreffen statt, in den das gemeinsame Vorgehen regelmäßig abgestimmt wurde. Neben der Einbeziehung unterschiedlicher Perspektiven ermöglichte diese Projektgruppe kurzfristigen Informationsaustausch sowie die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache.

## ENTWICKLUNGEN IM BEREICH PFLEGE

Seit der letzten Pflegeplanung (2018) wurden auf Bundesebene mehrere Reformprojekte mit Bezug zur Pflege und Pflegeausbildung umgesetzt, insbesondere das **Pflegepersonal-Stärkungsgesetz** (PpSG). Dieses Gesetz zielt darauf ab, die Personalsituation in der Pflege zu verbessern, indem es unter anderem finanzielle Mittel für die Ausbildung von Pflegekräften bereitstellt und Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen ergreift. Die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) ist eine Regelung in Deutschland, die im Rahmen des PpSG eingeführt wurde. Sie trat am 1. Januar 2019 in Kraft. Das Hauptziel der PpUGV ist es, eine Mindestbesetzung in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern sicherzustellen, um eine angemessene Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Die PpUGV soll dazu beitragen, die Qualität der Pflege in Krankenhäusern zu verbessern, Überlastungen des Personals zu reduzieren und eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Sie ist Teil der Bemühungen, den Personalmangel in der Pflege anzugehen und die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte zu verbessern.

Das **Pflegeberufegesetz** (PflBG) sollte 2020 den Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung legen. Die bisher getrennt geregelten Pflegeausbildungen Altenpflege und Krankenpflege wurden durch diese Reform zusammengelegt. Auszubildende absolvieren demnach zwei Jahre eine generalistisch ausgerichtete Ausbildung, die durch das Absolvieren eines dritten Jahres zu dem Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ führt, oder aber Auszubildende entscheiden sich im dritten Ausbildungsjahr für den Schwerpunkt der Pflege älterer Menschen oder der Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Die entsprechende Wahl führt dann zu einem Abschluss in der Altenpflege oder als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger. Ergänzend zu dieser Änderung der beruflichen Ausbildung wurde ein Pflegestudium eingeführt. Das bis einschließlich 2019 zu leistende Schulgeld für eine Ausbildung wurde durch das PflBG abgeschafft, außerdem haben Auszubildende seit 2020 einen Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung.

Die Einführung der neuen Pflegeausbildungen nach dem PflBG wird durch das Forschungsinstitut Betriebliche Bildung gGmbH begleitet. Im Zeitraum 2021 bis 2024 sollen der Umsetzungsstand ermittelt sowie Hindernisse und Erfolgsfaktoren identifiziert werden. Daraus werden Empfehlungen für erforderliche Nachjustierungen abgeleitet<sup>2</sup>.

Das **Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz** (GVWG) trat zum Januar 2022 in Kraft. Das GVWG beinhaltet insbesondere zwei entscheidende neue Konzepte: die sog. „Tariftreuregelung“ für alle zugelassenen Pflegeeinrichtungen sowie ein Personalbemessungsverfahren für die vollstationäre Pflege (§ 113c SGB XI). Das waren jeweils echte Reformprojekte mit fortlaufenden Konsequenzen. Das Gesetz ermöglicht unter anderem Anhebungen von Pflegesachleistungen und Kurzzeitpflege und bietet bessere Konditionen für Pflegefachkräfte.

Ein wichtiges Ziel ist es, die Arbeit in der Pflege attraktiver zu machen. Dazu gehört auch die Anhebung der Verantwortung, so erhalten Pflegefachkräfte mehr Entscheidungsbefugnisse, bspw. die Befugnis Verordnungen für die häusliche Krankenpflege (fünftes Sozialgesetzbuch) auszustellen. Seit September 2022 sind Tariflöhne im Bereich Pflege Pflicht. Es werden ausschließlich Pflegeeinrichtungen – also Pflegeheime, aber auch ambulante Pflegedienste – zur Versorgung zugelassen, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte in Anlehnung an den Tarif oder nach kirchenarbeitsrechtlichen Regelungen bezahlen (Tariftreuregelung). Darüber hinaus soll im Rahmen dieser gesetzlichen Neuregelung die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf gefördert werden.

Das **Personalbemessungsverfahren** soll sicherstellen, dass in stationären Einrichtungen mehr Pflegekräfte angestellt werden. Bundeseinheitliche Personalschlüssel geben anhand der jeweiligen Bewohnerstruktur eines Pflegeheims vor, wie hoch der Personalbedarf ist.

Eine wichtige Neuerung für den Landkreis Rostock ist die in diesem Rahmen eingeführte Berücksichtigung längerer Wegezeiten für ambulante Pflegedienste. Auf diese Weise soll die pflegerische Versorgung im ländlichen Raum gefördert werden.

---

<sup>2</sup> Vgl. Bundesinstitut für Berufsbildung: <https://www.bibb.de/de/136047.php>, aufgerufen am 12.03.2024.

Seit 2022 gilt die in der ambulanten Pflege bedeutsame Anhebung der Sachleistungsbeträge für die einzelnen Pflegegrade. Daneben wurde der Leistungsbetrag zur Kurzzeitpflege erhöht.

Wer zuhause gepflegt wird, hat die Möglichkeit, nicht genutztes Pflegesachleistungs-Budget in die nach Landesrecht anerkannten Betreuungsangebote zur Unterstützung im Alltag umzuwandeln. Dieser Umwandlungsanspruch ermöglicht damit einen ergänzenden, zusätzlichen Entlastungsbetrag. Dieser kann zum Beispiel für eine Putz- und Haushaltshilfe oder für Alltagsbegleitungen (beispielsweise für Einkäufe) genutzt werden.

Damit die Pflege zukünftig von der Digitalisierung stärker profitieren kann, wurde 2021 ein neues Gesetz auf den Weg gebracht. Im **Versorgungs- und Pflege-Modernisierungsgesetz** (DVPMG) wird unter anderem festgelegt, dass digitale Anwendungen für die Pflege und Gesundheit stärker gefördert werden und erstattungsfähig sind. Ein weiterer wichtiger Baustein ist der Ausbau der Telemedizin und der sogenannten Telematik-Infrastruktur.

Im Rahmen des **Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetzes** wird die Pflegeversicherung erneut reformiert. Für kinderreiche Eltern sinken die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung, wohingegen die Beiträge für kinderlose Personen angehoben werden. Eine Änderung betrifft ebenfalls das Begutachtungsverfahren durch den Medizinischen Dienst (MD). Ab Juli 2023 ist eine telefonische Begutachtung zur Ermittlung des Pflegegrades durch den MD oder einen anderen Gutachter dauerhaft möglich.

Zum Januar 2024 wurden die Leistungsbeträge der ambulanten Versorgung sowie das Pflegegeld um 5 Prozent erhöht. Ebenfalls erhöht wurden finanzielle Entlastungen der Kosten der vollstationären Pflege. Zum Januar 2025 werden im Rahmen einer Dynamisierung alle Leistungsbeträge der Pflegeversicherung um 4,5 % angehoben.

Interessant für pflegende An- und Zugehörige sind folgende Änderungen: Nunmehr ist es als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer möglich, in Akutsituationen kurzzeitig (bis zu zehn Arbeitstage) der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich wird, um eine bedarfsgerechte Pflege für nahe Angehörige zu organisieren oder selbst eine pflegerische Versorgung sicherzustellen. Für diese Auszeit kann ihnen ein Pflegeunterstützungsgeld gewährt werden. Dabei handelt es sich um eine Entgeltersatzleistung der Pflegekasse, die das Gehalt teilweise ersetzt.

Für pflegebedürftige Kinder und junge Erwachsene (bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres) mit einem Pflegegrad vier und fünf wird der Anspruch der Verhinderungspflege auf acht Wochen (vorher sechs) erweitert.

## ERMITTLUNG DES IST-ZUSTANDES

### SOZIALE DATEN

Im Folgenden sind Ausführungen zu folgenden Themen dargestellt:

- Bevölkerungsbestand
- Altenquotient
- Arbeitslosigkeit
- Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende - SGB II
- Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt - SGB XII
- Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - SGB XII
- Leistungen der Hilfe zur Pflege – SGB XII

### BEVÖLKERUNGSBESTAND

Sämtlichen statistischen Auswertungen zum Bevölkerungsbestand liegen die Bevölkerungsdaten auf Kreis- und Gemeindeebene aus den Meldestellen für Einwohnerinnen und Einwohner der Ämter und amtsfreien Gemeinden und Städte zugrunde.

Der Landkreis Rostock setzt sich aus 112 Städten und Gemeinden zu 23 Verwaltungseinheiten als Ämter, amtsfreie Städte und Gemeinden zusammen. Im Jahr 2022 lebten hier insgesamt 223.127 Menschen<sup>3</sup>, davon 112.564 Frauen und 110.562 Männer. Etwa ein Fünftel aller wohnen in der Barlachstadt Güstrow und Bad Doberan.

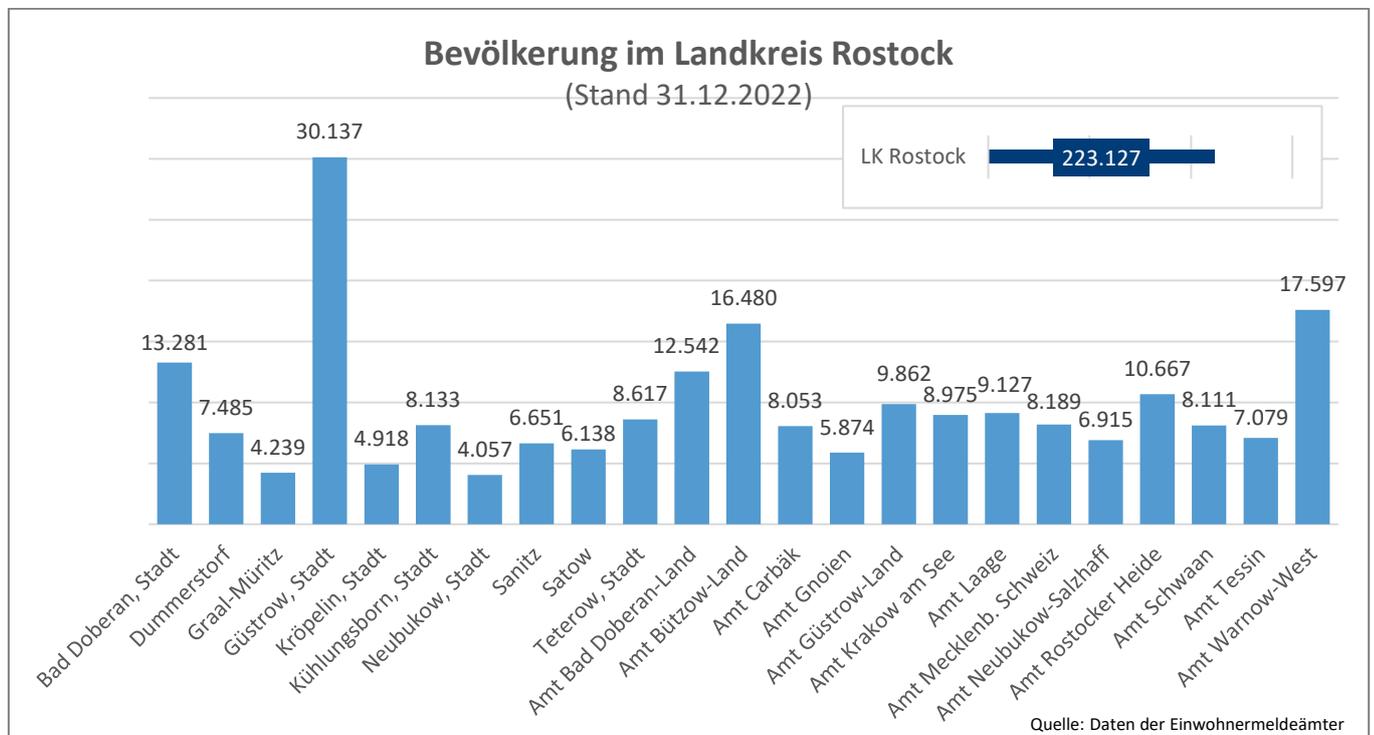


Abbildung 1: Bevölkerung im Landkreis Rostock auf Ämterebene (31.12.2022)

<sup>3</sup> Wimes GbR – Stadt-, Raum- und Regionalentwicklung.

Im Jahr 2022 leben im Landkreis Rostock 223.127 Menschen und damit im Vergleich zum Jahr 2018 6.360 Personen mehr. 23 % der Menschen im Landkreis Rostock leben in den drei Mittelzentren Teterow, Bad Doberan und Güstrow.

Die Bevölkerungsanteile des Landkreises Rostock zum Stichtag 31.12.2022 nach Alter sind der folgenden Grafik zu entnehmen.

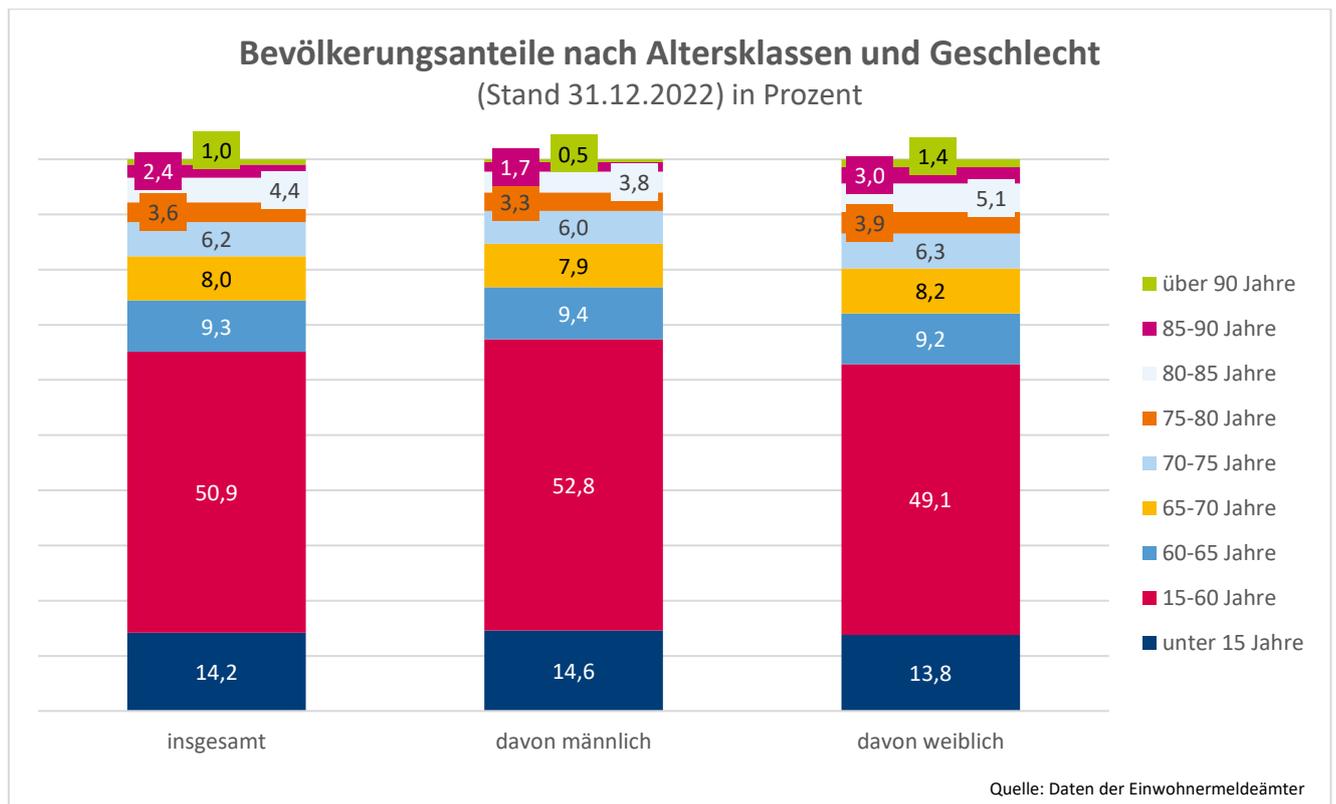


Abbildung 2: Bevölkerungsanteile Landkreis Rostock nach Altersklassen und Geschlecht (31.12.2022)

Jede vierte Einwohnerin bzw. jeder vierte Einwohner des Landkreises Rostock (25,6 % in 2022) ist 65 Jahre oder älter und befindet sich in der Regel im Rentenalter. Insgesamt sind vier von zehn Personen (39,8 %) im Landkreis im nicht erwerbsfähigen Alter.

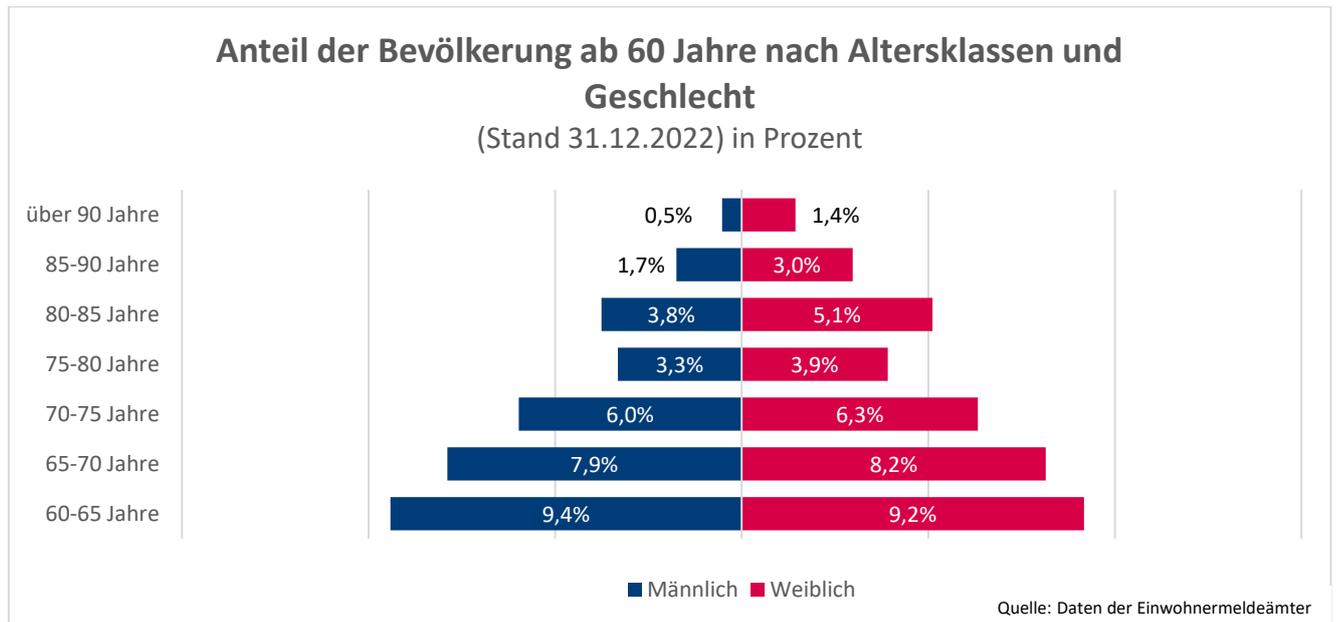


Abbildung 3: Bevölkerungsanteile Landkreis Rostock ab 60 Jahre nach Altersklassen und Geschlecht (31.12.2022) | Altersbaum

Werden die Anteile der Alterskohorten nach dem Geschlecht miteinander verglichen, wird die höhere Lebenserwartung von Frauen deutlich: Ab der Altersklasse der 75- bis 80-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner liegen die Anteilswerte der Frauen signifikant höher als die der Männer. Absolut betrachtet finden sich in 2022 z.B. in der Altersklasse 80 bis unter 85 Jahre 4.157 Männer und 5.761 Frauen.

Auf der Ebene der Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden ist die Verteilung der Altersklassen zum überwiegenden Teil ähnlich strukturiert wie auf Landkreisebene, dennoch finden sich auch deutliche Unterschiede: So reicht beispielsweise die Spanne des Anteils der über 75-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner von 7,13 % im Amt Rostocker Heide bis 25,0 % in Graal-Müritz. Die folgende Grafik zeigt die Verteilung der Altersanteile für jedes Amt und die amtsfreien Städte und Gemeinden.

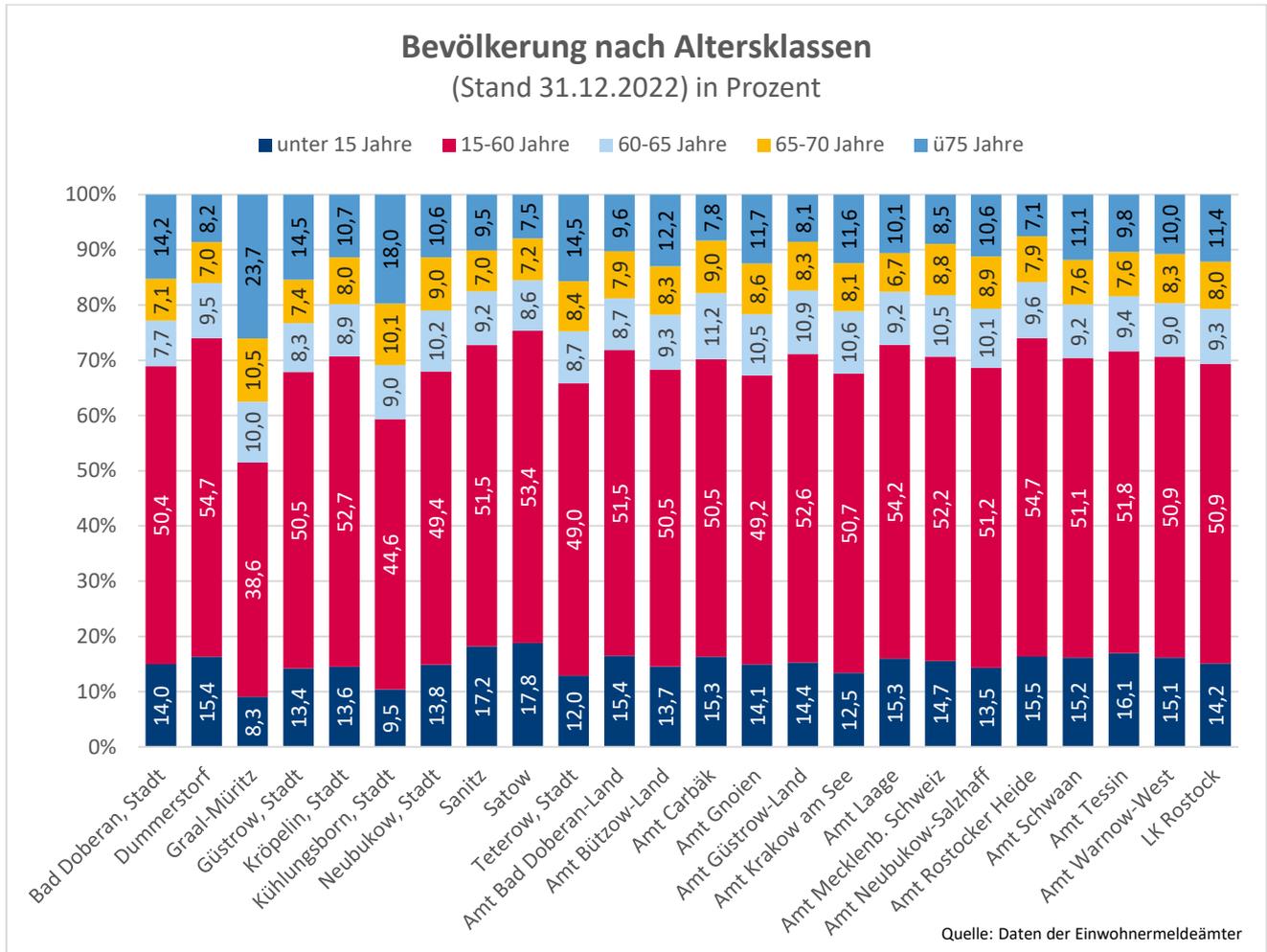


Abbildung 4 Bevölkerungsanteile Ämter und amtsfreie Städte und Gemeinden nach Alter (31.12.2022)

In der Grafik fällt insbesondere die amtsfreie Gemeinde Graal-Müritz auf, die im Vergleich zu den anderen Kommunalverwaltungen den mit Abstand größten Anteil an Menschen ab 75 Jahren aufweist. Diese Auffälligkeit ist dem Umstand geschuldet, dass in Graal-Müritz überdurchschnittlich viele Einrichtungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen vorhanden sind. Darüber hinaus ist die Gemeinde ein attraktiver Zuzugsort insbesondere für Personen aus den alten Bundesländern, die diese aufgrund der sehr guten naturräumlichen Lage und der in der Gesamtheit betrachtet sehr guten altersgerechten Infrastruktur präferieren.

## KOMMUNALE BEVÖLKERUNGSPROGNOSE

Eine Bevölkerungsprognose ist eine Schätzung oder Vorhersage über die zukünftige Entwicklung der Bevölkerung eines bestimmten geografischen Gebiets, sei es einer Stadt, eines Landes oder sogar einer ganzen Region oder eines Kontinents. Bevölkerungsprognosen basieren auf statistischen Modellen, demografischen Daten und Annahmen über zukünftige Trends in Geburtenraten, Sterberaten, Wanderungsbewegungen und anderen demografischen Faktoren. Es ist wichtig anzumerken, dass Bevölkerungsprognosen mit Unsicherheiten verbunden sind, da zukünftige demografische Entwicklungen von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst werden können, darunter wirtschaftliche Veränderungen, politische Entscheidungen, soziale Trends und technologische Entwicklungen. Daher sollten Bevölkerungsprognosen als Werkzeug zur Orientierung und Planung genutzt werden, aber mit Bedacht und unter Berücksichtigung möglicher Unsicherheiten.

Auf der Grundlage der Daten der Einwohnermeldeämter ist die Entwicklung bis zum Jahr 2022 dargestellt. Die Bevölkerungsprognose der Wimes GbR basiert ebenfalls auf diesen Daten und liegt heruntergebrochen auf der Ebene der Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden vor. Sie ist mittels regional-realistischen Szenarien erstellt worden: Für jedes Amt bzw. amtsfreie Stadt und Gemeinde sind gesonderte Annahmen getroffen worden, wie sich unter anderem Geburtenziffer, Wanderungsverhalten nach Alter und Geschlecht sowie Herkunfts- und Zielort, Sozialstruktur der Haushalte und Wohnbaupotenziale gestalten. Somit liegt für den Landkreis Rostock eine wesentlich detailliertere und genauere kommunale Prognose der Einwohnerinnen und Einwohner vor, im Vergleich zur 5. Bevölkerungsprognose MV.

Die Berechnungen der Wimes GbR bilden ab 2025 die Grundlage für die kommunale Bevölkerungsprognose.<sup>4</sup>

Anhand der folgenden Abbildung wird die Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2037 dargestellt:

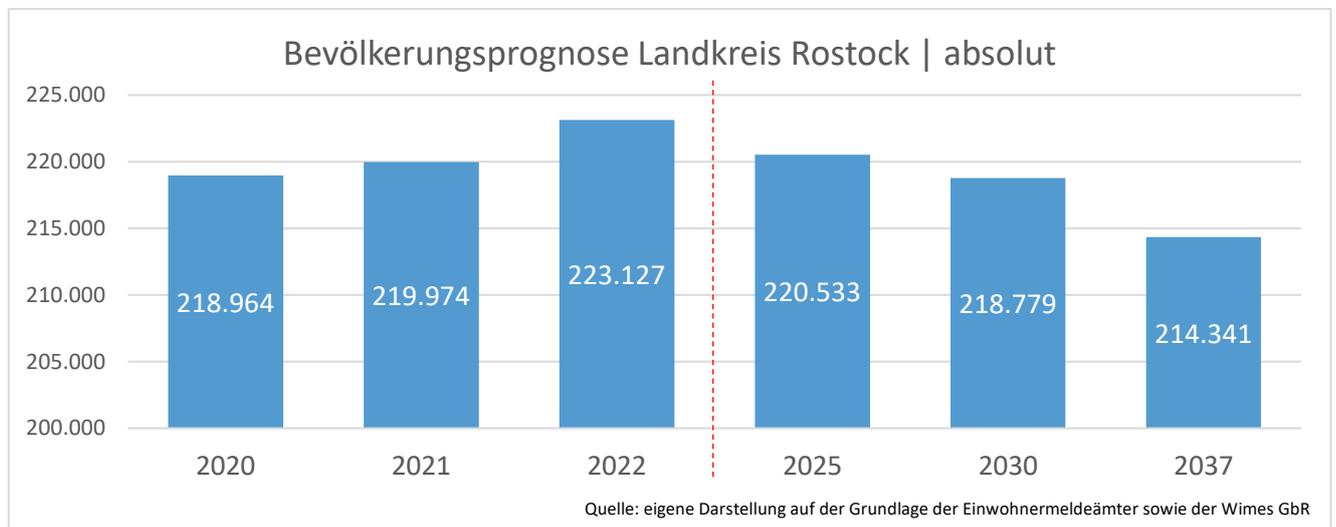


Abbildung 5: Bevölkerungsprognose (2020, 2021, 2022, 2025, 2030, 2037) | absolut

<sup>4</sup> Für tieferegehende Informationen zum Prognose-/Projektionsverfahren dieser Bevölkerungsprognose: Wimes – Stadt-, Raum- und Regionalentwicklung: Bevölkerungsprognose 2030, S. 6; aufgerufen am 21.03.2024

[https://www.planungsverband-rostock.de/wp-content/uploads/2018/07/Bevoelkerungsprognose\\_Nahbereiche.pdf](https://www.planungsverband-rostock.de/wp-content/uploads/2018/07/Bevoelkerungsprognose_Nahbereiche.pdf).

Zunächst ist ersichtlich, dass die **Bevölkerungszahl, den Prognosedaten folgend, bis zum Jahr 2037 stetig sinkt**, obwohl die absolute Bevölkerung bis zum Jahr 2022 zunächst steigt. Dieser scheinbare Widerspruch kann einerseits durch den demografischen Wandel begründet werden, der aufgrund der niedrigen und weiterhin sinkenden Geburtenzahlen unweigerlich zu einem Rückgang der Bevölkerung führen wird. Zum anderen ist der Anstieg der Bevölkerung bis ins Jahr 2022 mit hohen Flüchtlingszahlen zu erklären, die aktuell Schutz in unserem Land und dementsprechend auch im Landkreis Rostock suchen. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass diese Entwicklungen perspektivisch wieder zurückgehen werden. Insgesamt ist bis 2037 mit einem Bevölkerungsrückgang um etwa 8.700 Menschen auf 214.341 Einwohnerinnen und Einwohner zu rechnen, was einer Verminderung um 3,9 % im Vergleich zu 2022 entspricht.

In der nachfolgenden Grafik ist der aktuelle Bevölkerungsstand vom Jahr 2022 sowie die zu erwartende Entwicklung der Bevölkerung im Landkreis Rostock auf Ebene der Ämter, amtsfreien Städten und Gemeinden aufgezeigt.

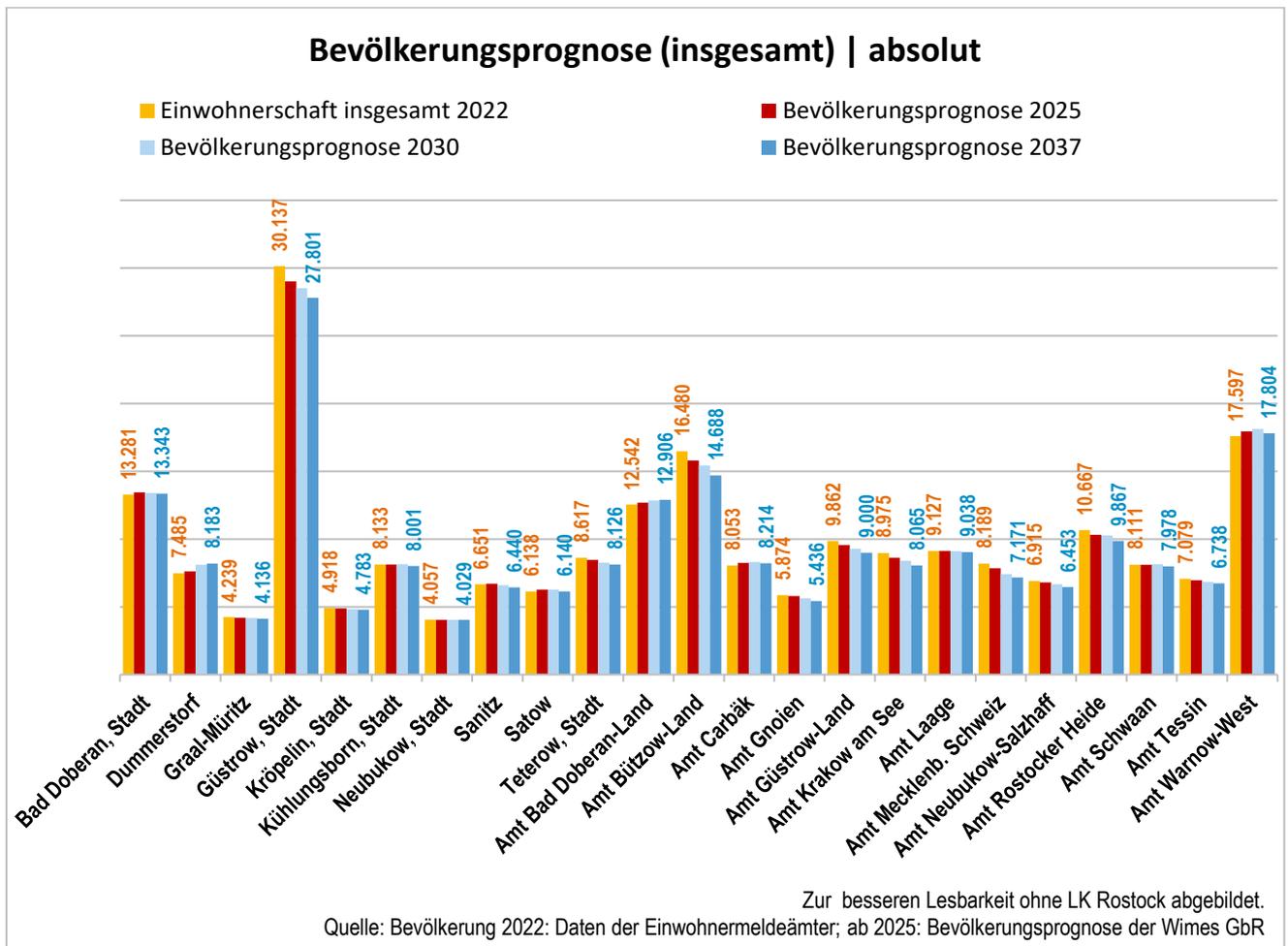


Abbildung 6: Bevölkerungsprognose Landkreis Rostock auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2022, 2025, 2030, 2037) | absolut

In fast allen Ämtern und amtsfreien Städten bzw. Gemeinden sind die abnehmenden Tendenzen sichtbar. Besonders betroffen sind das Amt Mecklenburgische Schweiz (-12,4 %), das Amt Bützow-Land (-10,9 %) sowie das Amt Krakow am See (-10,1 %). In den einzelnen Ämtern und amtsfreien Städten bzw. Gemeinden sind jedoch auch gegenläufige Tendenzen erkennbar, auch wenn sie zumeist nur marginal ausfallen. Eine Ausnahme bildet an dieser Stelle die Gemeinde Dummerstorf (+9,3 %), die voraussichtlich bis 2037 um nahezu 700 Bewohnerinnen und Bewohner wachsen wird. Dies kann mit der Nähe zum Oberzentrum Rostock, dem großem Gewerbe- und Industriegebiet und damit im Zusammenhang stehenden weiteren Wohnbauplanungen begründet werden. Auch das Amt Bad Doberan-Land (+2,9 %), das Amt Caribäk (+2,0 %) und das Amt Warnow-West (+1,2 %) werden voraussichtlich noch wachsen. Auf einem annähernd gleichen Niveau verbleiben Satow (0,0 %), Bad Doberan (+0,5 %) und Neubukow (-0,7 %).



Da sich das Risiko einer Pflegebedürftigkeit mit über 80 Jahren signifikant erhöht, werden im Folgenden die Entwicklungen der Bevölkerungsanteile (sowie absolute Zahlen) der über 80-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner betrachtet.

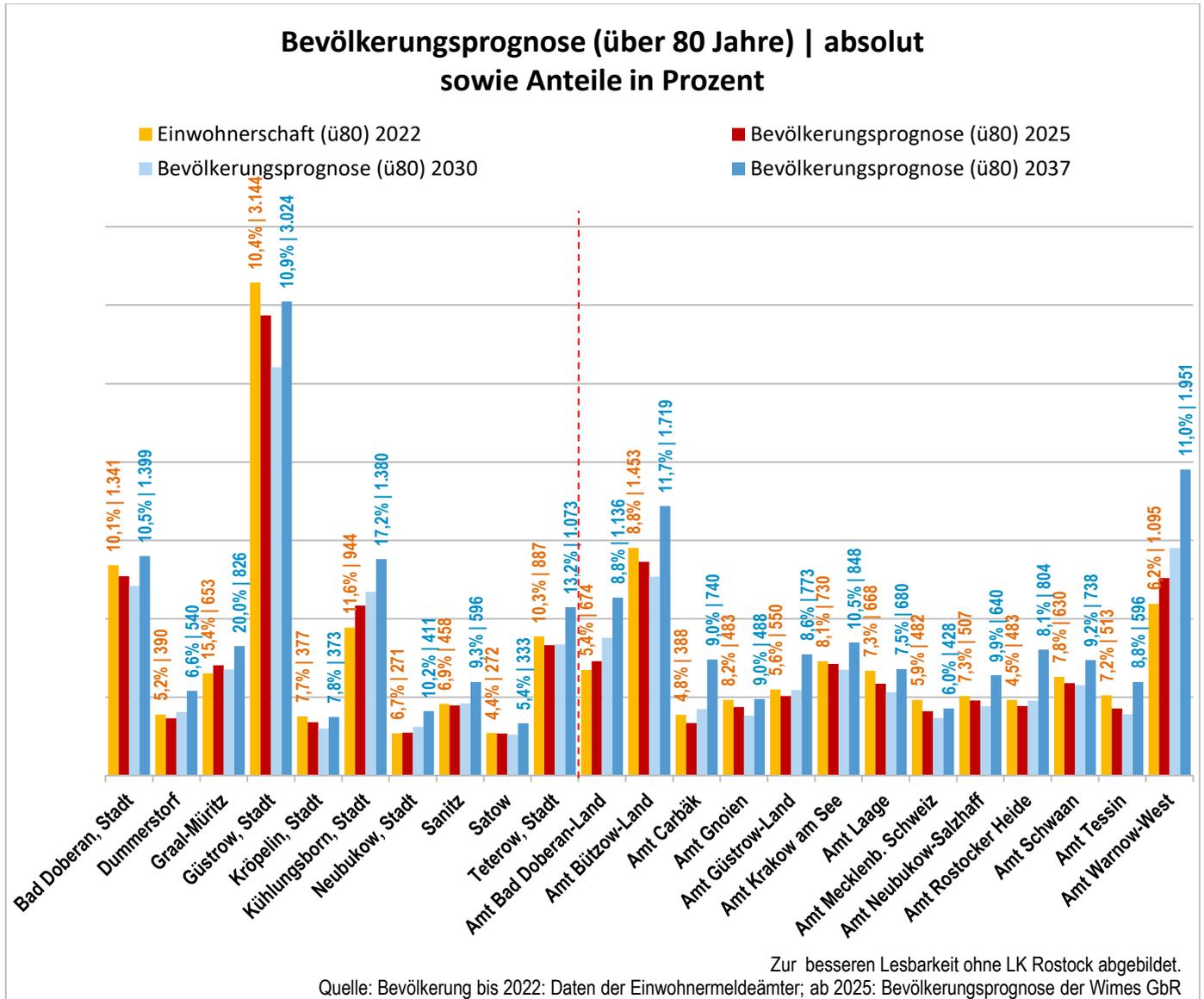


Abbildung 7: Bevölkerungsprognose über 80 Jahre auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2022, 2025, 2030, 2037) | absolut sowie Anteile in Prozent

Bei der Betrachtung der prognostizierten Entwicklung des Anteils der über 80-jährigen Menschen zeigt sich, dass sich diese Altersgruppe bis zum Jahr 2037 um voraussichtlich nahezu ein Viertel (4.103 Personen) auf insgesamt 21.496 Menschen erhöhen wird. Mit Blick auf die amtsfreien Städte und Gemeinden liegen im Jahr 2037 Satow (5,4 %), Dummerstorf (6,6 %) und Kröpelin (7,8 %) mehr oder weniger deutlich unter dem Durchschnitt des Landkreises (10,0 %). Graal-Müritzt (20,0 %) weist wie schon in der letzten Pflegeplanung 2018 den größten Anteil an über 80-jährigen Menschen auf, gefolgt von abermals Kühlungsborn (17,2 %). Neu ist, dass Teterow (13,2 %) die Städte Güstrow (10,9 %) und Bad Doberan (10,5 %) bis 2037 überholt haben wird. Auf Amtsebene fällt der Anteil der der 80-jährigen deutlich geringer aus. Nur die Ämter Bützow-Land (11,7 %), Warnow-West (11,0 %) und Krakow am See (10,5 %) liegen über dem Durchschnitt des Landkreises. Besonders niedrig wird der Anteil an 80-jährigen nach wie vor in der Mecklenburgischen Schweiz (6,0 %) vorausgesehen. Aufgrund der Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner sind bisher keine Pflegeeinrichtungen vorhanden. Die Stadt

Teterow übernimmt in diesem Fall nicht nur für die Bürgerinnen und Bürger der Stadt, sondern auch für die Gemeinden im Amt die Versorgungsfunktion mit ihren Einrichtungen. Daher sind in der Mecklenburgischen Schweiz nur relativ wenige Personen über 80 Jahre amtlich gemeldet.

Der Übersichtlichkeit halber sind die Anteile der über 80-jährigen an der Gesamtbevölkerung jeweils nach Kommunalverwaltung in der folgenden Tabelle dargestellt.

<b>Anteil der Bevölkerung über 80 Jahre an allen Einwohnerinnen und Einwohnern</b>			
	<b>Insgesamt</b>		
	2022	2037	Differenz in Prozent
Bad Doberan, Stadt	10,1%	10,5%	0,4%
Dummerstorf	5,2%	6,6%	1,4%
Graal-Müritz	15,4%	20,0%	4,6%
Güstrow, Stadt	10,4%	10,9%	0,4%
Kröpelin, Stadt	7,7%	7,8%	0,1%
Kühlungsborn, Stadt	11,6%	17,2%	5,6%
Neubukow, Stadt	6,7%	10,2%	3,5%
Sanitz	6,9%	9,3%	2,4%
Satow	4,4%	5,4%	1,0%
Teterow, Stadt	10,3%	13,2%	2,9%
Amt Bad Doberan-Land	5,4%	8,8%	3,4%
Amt Bützow-Land	8,8%	11,7%	2,9%
Amt Carbäk	4,8%	9,0%	4,2%
Amt Gnoien	8,2%	9,0%	0,8%
Amt Güstrow-Land	5,6%	8,6%	3,0%
Amt Krakow am See	8,1%	10,5%	2,4%
Amt Laage	7,3%	7,5%	0,2%
Amt Mecklenb. Schweiz	5,9%	6,0%	0,1%
Amt Neubukow-Salzhaff	7,3%	9,9%	2,6%
Amt Rostocker Heide	4,5%	8,1%	3,6%
Amt Schwaan	7,8%	9,2%	1,5%
Amt Tessin	7,2%	8,8%	1,6%
Amt Warnow-West	6,2%	11,0%	4,7%
<b>LK Rostock</b>	<b>7,8%</b>	<b>10,0%</b>	<b>2,2%</b>

Tabelle 1 Bevölkerungsprognose Anteil Einwohnerschaft über 80 Jahre (2022, 2037) | in Prozent

Im Folgenden soll auch ein Blick auf die Veränderungsraten der absoluten Werte der Einwohnerinnen und Einwohner über 80 Jahren gelegt werden.

Bevölkerungsentwicklung über 80 Jahre			
	Insgesamt		Steigerung in %
	2022	2037	
Bad Doberan, Stadt	1.341	1.399	4,3%
Dummerstorf	390	540	38,5%
Graal-Müritz	653	826	26,5%
Güstrow, Stadt	3.144	3.024	-3,8%
Kröpelin, Stadt	377	373	-1,0%
Kühlungsborn, Stadt	944	1.380	46,2%
Neubukow, Stadt	271	411	51,6%
Sanitz	458	596	30,2%
Satow	272	333	22,4%
Teterow, Stadt	887	1.073	21,0%
Amt Bad Doberan-Land	674	1.136	68,5%
Amt Bützow-Land	1.453	1.719	18,3%
Amt Carbäk	388	740	90,7%
Amt Gnoien	483	488	1,0%
Amt Güstrow-Land	550	773	40,5%
Amt Krakow am See	730	848	16,2%
Amt Laage	668	680	1,8%
Amt Mecklenb. Schweiz	482	428	-11,2%
Amt Neubukow-Salzhaff	507	640	26,2%
Amt Rostocker Heide	483	804	66,5%
Amt Schwaan	630	738	17,1%
Amt Tessin	513	596	16,2%
Amt Warnow-West	1.095	1.951	78,2%
<b>LK Rostock</b>	<b>17.393</b>	<b>21.496</b>	<b>23,6%</b>

Tabelle 2: Bevölkerungsprognose Bevölkerungsentwicklung über 80 Jahre (2022, 2037) | absolut

Die Stadt Güstrow weist im Jahr 2022 mit über 3.100 Personen den größten Anteil an 80-jährigen im Landkreis auf. Das Amt Bützow-Land und die Stadt Bad Doberan können immerhin noch mit jeweils ca. 1.400 hochbetagten Menschen aufwarten. Erst an vierter Stelle liegt das Amt Warnow-West mit nicht ganz 1.100 Menschen, die über 80 Jahre sind. Bis zum Jahr 2037 wird das Amt Warnow-West jedoch voraussichtlich um nahezu 80 % (+856 Personen) zulegen und mit fast 2.000 Hochbetagten den dritten Platz im Landkreis einnehmen. Aber auch andere Kommunalverwaltungen werden sich

auf einen deutlich erhöhten Anteil an über 80-jährigen einstellen müssen. So wird sich die Zahl im Amt Carbak auf 740 Personen nahezu verdoppeln (+90,7 %). Auch die Ämter Bad Doberan-Land (+68,5 %, +462 Personen) und Rostocker Heide (66,5 %, +321 Personen) sowie Kühlungsborn (+46,2 %, +436 Personen) sind besonders betroffen.

Im Amt Mecklenburgische Schweiz wird dagegen angenommen, dass bis zum Jahr 2037 die Anzahl an 80-jährigen um 54 (11,2 %) sinken wird. Die Ämter Laage und Gnoien sowie die Städte Güstrow, Bad Doberan und Kröpelin bleiben voraussichtlich auf einem ähnlichen Niveau wie im Jahr 2022.

Im Landkreis Rostock insgesamt wird sich die Anzahl der über 80-jährigen nach aktuellen Berechnungen und Annahmen um 23,6 % erhöhen; dies entspricht einem Anstieg um 4.103 Personen.

Durch die folgende Landkarte, in der die Veränderungsraten pro Amt und amtsfreie Stadt bzw. Gemeinde visualisiert werden, wird deutlich, dass der nördliche Landkreis insgesamt, und im Besonderen Kühlungsborn und Graal-Müritz, von einem Zuwachs in der Altersgruppe der über 80-jährigen betroffen ist.

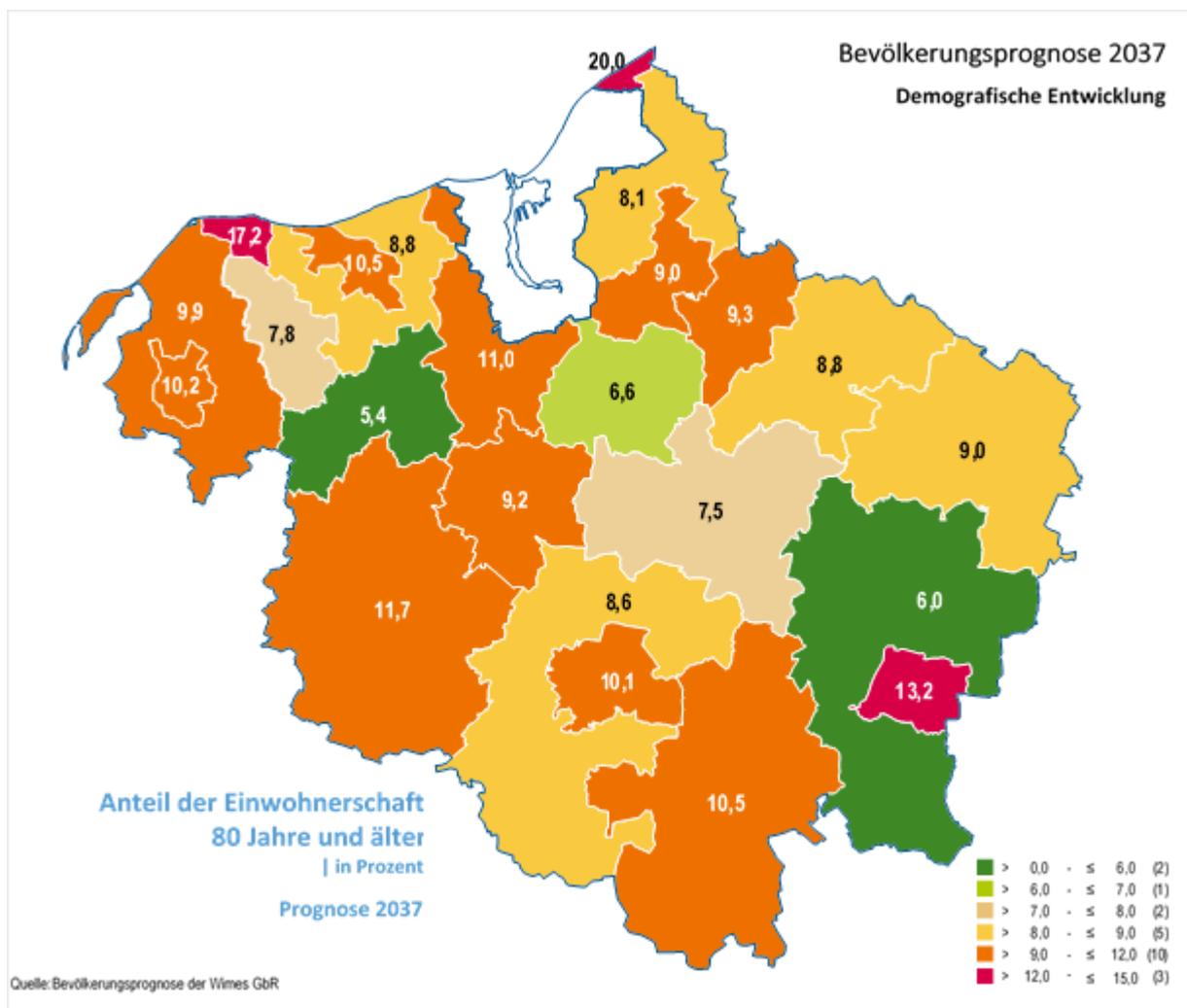


Abbildung 8: Bevölkerungsprognose Einwohnerschaft über 80 Jahre | Landkarte Anteile

## ALTENQUOTIENT

Der Altenquotient ist ein demografisches Maß, das das Verhältnis der Bevölkerung im Rentenalter (in der Regel definiert als Personen im Alter von 65 Jahren und älter) zur Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (typischerweise definiert als Personen im Alter von 15 bis 64 Jahren) angibt. Dieses Verhältnis wird oft in Form einer Zahl ausgedrückt, zum Beispiel als Verhältnis von Personen im Rentenalter zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter.

Als wichtige Kennzahl zur Analyse der Altersstruktur einer Bevölkerung gibt der Altenquotient Hinweise auf die Herausforderungen in verschiedenen Bereichen, wie beispielsweise dem Rentensystem, der Wirtschaft und der Sozialpolitik.

Ein hoher Altenquotient deutet auf eine älter werdende Bevölkerung hin. Sozialpolitisch relevant kann er auf der Ebene des Landkreises bei den Herausforderungen in Bezug auf die Bereitstellung von Gesundheits- und Pflegedienstleistungen sowie in Bezug auf den Arbeitsmarkt sein. Ältere Menschen sind tendenziell weniger im Erwerbsleben aktiv und benötigen möglicherweise mehr Unterstützung, was Auswirkungen auf das Wirtschaftswachstum und die Produktivität hat.

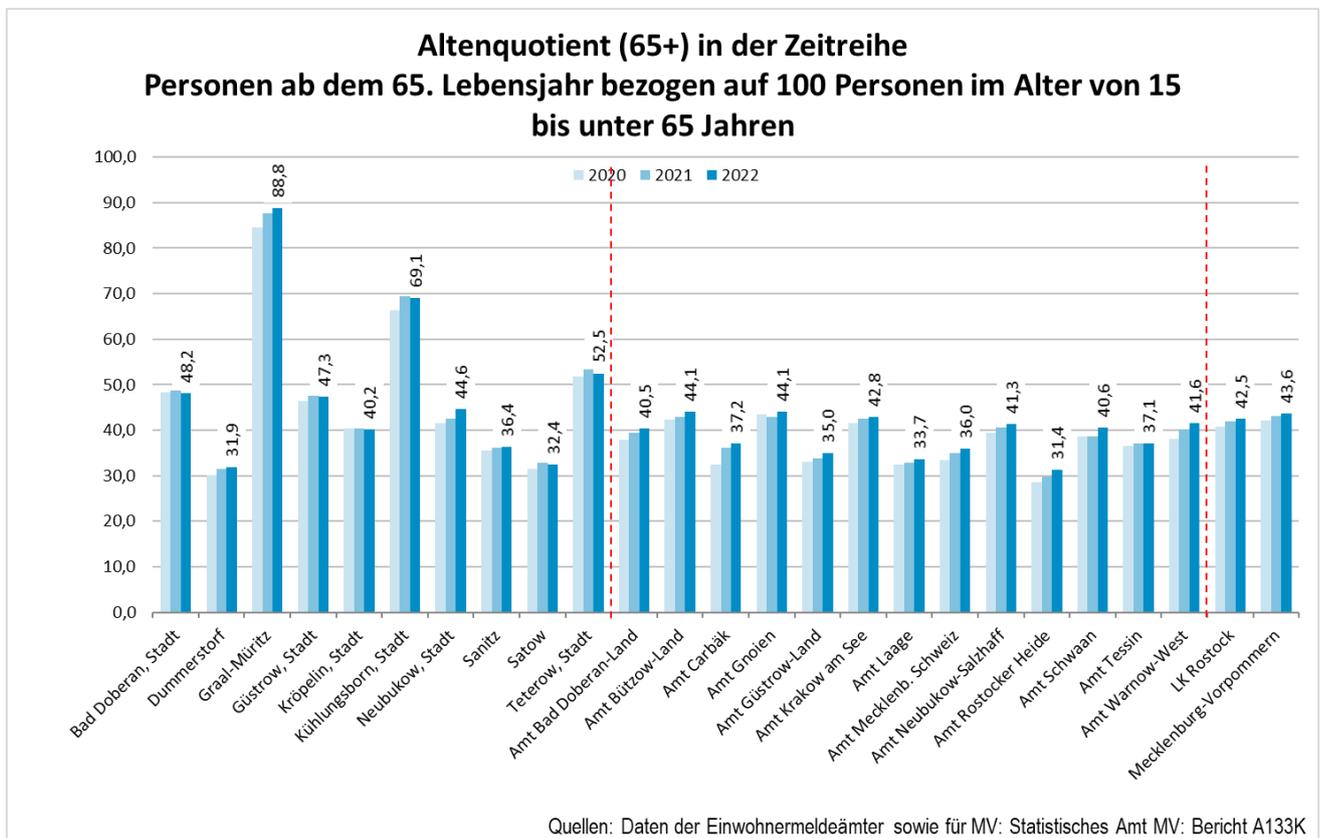


Abbildung 9: Altenquotient (65+) in der Zeitreihe (2020-2022)

In der folgenden Karte sind die prognostizierten Altenquotienten auf der Ebene der Kommunalverwaltungen ersichtlich. Dargestellt ist das Prognosejahr 2037.

Den heutigen, aber auch zukünftig höchsten Altenquotient weist Graal-Müritz mit 88,8 auf. Deutliche Anstiege werden in den kommenden 13 Jahren im Amt Neubukow-Salzaff (+30,4) und im Amt Bützow-Land (+33,0) erwartet:

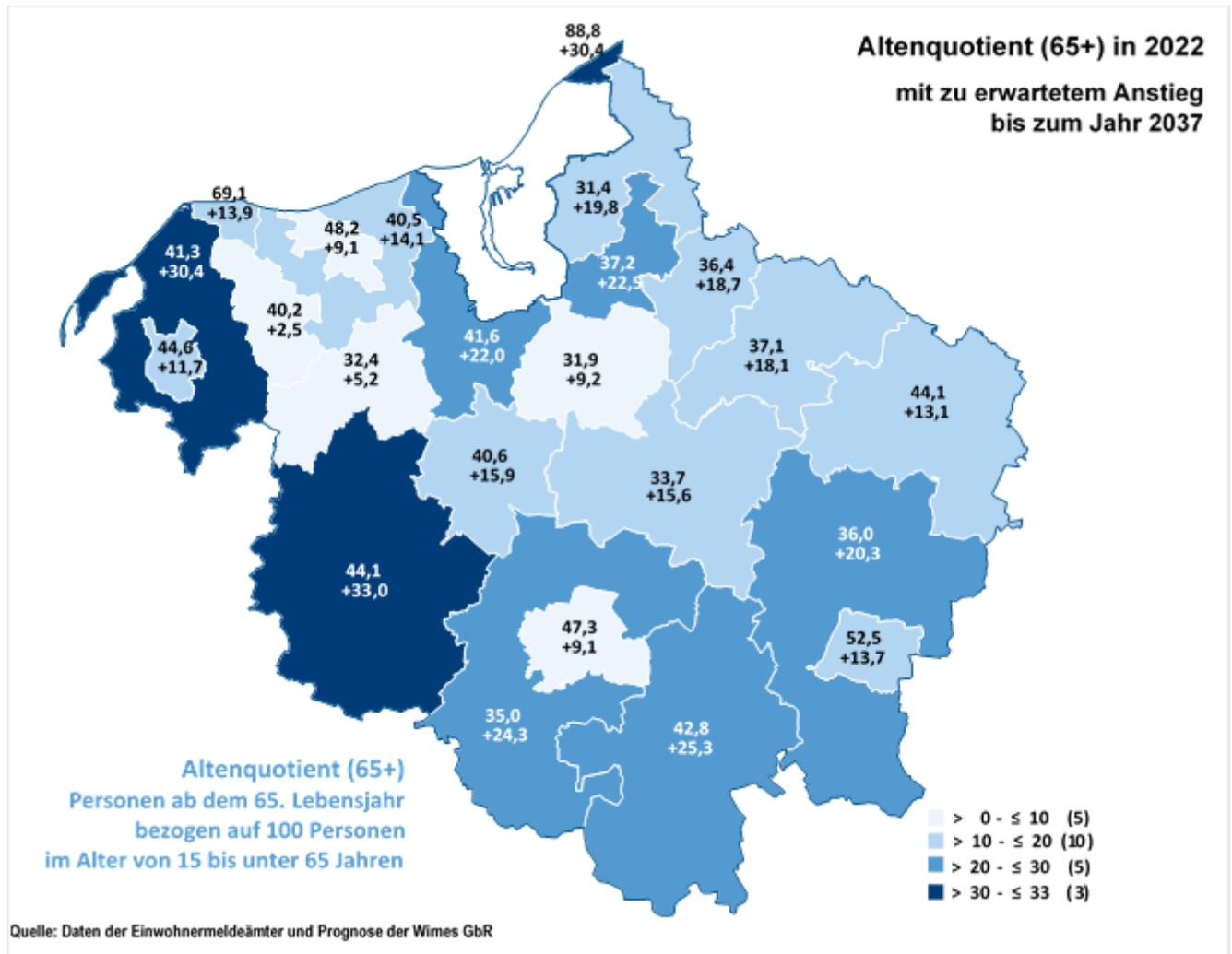


Abbildung 10: Altenquotient (65+) 2022 mit prognostiziertem Anstieg in 2037 | Karte

## ARBEITSLOSIGKEIT

Arbeitslosigkeit ist ein bedeutender sozioökonomischer Faktor, der sich auf viele Aspekte des individuellen und gesellschaftlichen Lebens auswirkt. Sie kann zu finanziellen Schwierigkeiten, sozialer Isolation und psychischen Belastungen führen<sup>5</sup>. Darüber hinaus kann Arbeitslosigkeit auch das Wirtschaftswachstum und die soziale Stabilität einer Region beeinflussen. Eine hohe Arbeitslosenquote lässt Rückschlüsse auf eine mögliche in Zukunft notwendig werdende finanzielle Unterstützung durch Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII im Falle des Eintritts von Pflegebedürftigkeit zu. Des Weiteren besteht ein Zusammenhang zwischen andauernder Arbeitslosigkeit und einem allgemein schlechteren Gesundheitszustand, wodurch die Wahrscheinlichkeit, zukünftig Pflegeleistungen in Anspruch nehmen zu müssen, steigt.<sup>6</sup>

Die im Folgenden ausgewerteten Daten zur Arbeitslosenquote stammen aus der Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Dargestellt ist der Anteil der arbeitssuchenden Personen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an allen Einwohnerinnen und Einwohnern derselben Altersklasse. Dabei wird nach den Ämtern und amtsfreien Städten und Gemeinden differenziert.

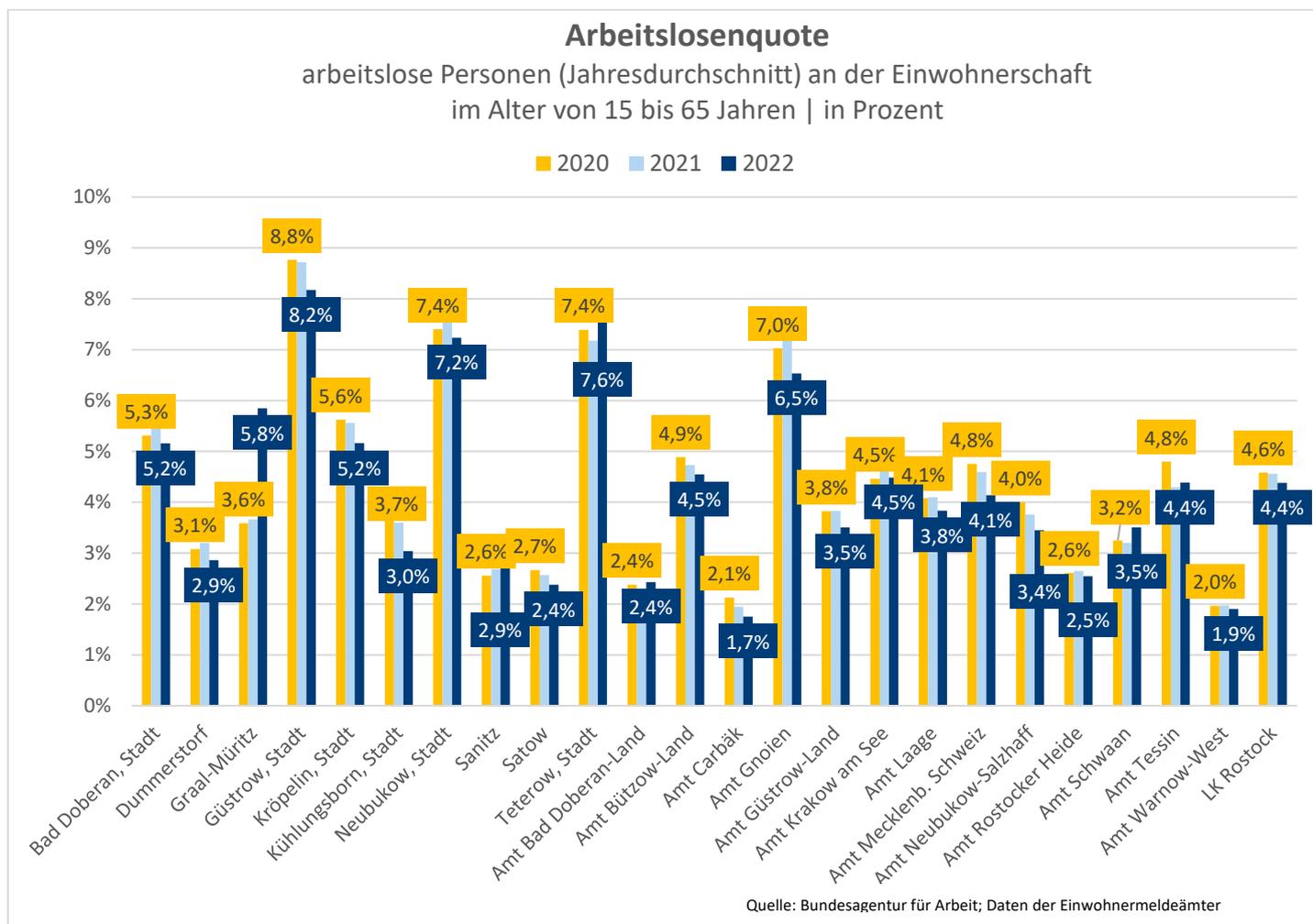


Abbildung 11: Arbeitslosenquote in der erwerbsfähigen Bevölkerung auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2020-2022)

<sup>5</sup> Vgl. Ärzteblatt: Einsamkeit und soziale Isolation: Auf der Suche nach Evidenz, aufgerufen am 26.02.2024; Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut, aufgerufen am 26.02.2024.

<sup>6</sup> Vgl. Kroll et al. 2016: Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2/2016.

Anhand der Grafik zeigt sich, dass der Süden des Landkreises von einer höheren Arbeitslosigkeit betroffen ist. An der Spitze steht die Barlachstadt Güstrow mit einer Quote von 8,2 % allerdings mit einer sinkenden Tendenz. Der nördliche Bereich profitiert von seiner Lage zur Hanse- und Universitätsstadt Rostock und nicht zuletzt vom Tourismus zwischen Rerik und Graal-Müritz.

In fast allen Ämtern, amtsfreien Städten und Gemeinden zeigt sich in den betrachteten drei Jahren eine rückläufige Tendenz der Arbeitslosenquote.

## LEISTUNGEN NACH DEM SGB II

Die Grundsicherung für Arbeitsuchende wird nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) gewährt. Sie soll gem. § 1 SGB II erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ermöglichen, ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Auch nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte, die mit erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft leben, erhalten Bürgergeld, soweit sie keinen Anspruch auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) haben.

Da nur bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze ein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II besteht, handelt es sich bei den Leistungsberechtigten üblicherweise um Personen unter 65 Jahren. Somit bilden die Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen des SGB II tendenziell jüngere und weniger von Pflegebedürftigkeit betroffene Personengruppen ab. Die Anzahl der Leistungsberechtigten ist vielmehr ein Indikator für die zukünftige Entwicklung der Bedarfe. So können Regelleistungen nach dem SGB II ein Anzeichen für diskontinuierliche Erwerbsbiografien sein, welche in der Folge Auswirkungen auf das Rentenniveau haben können.

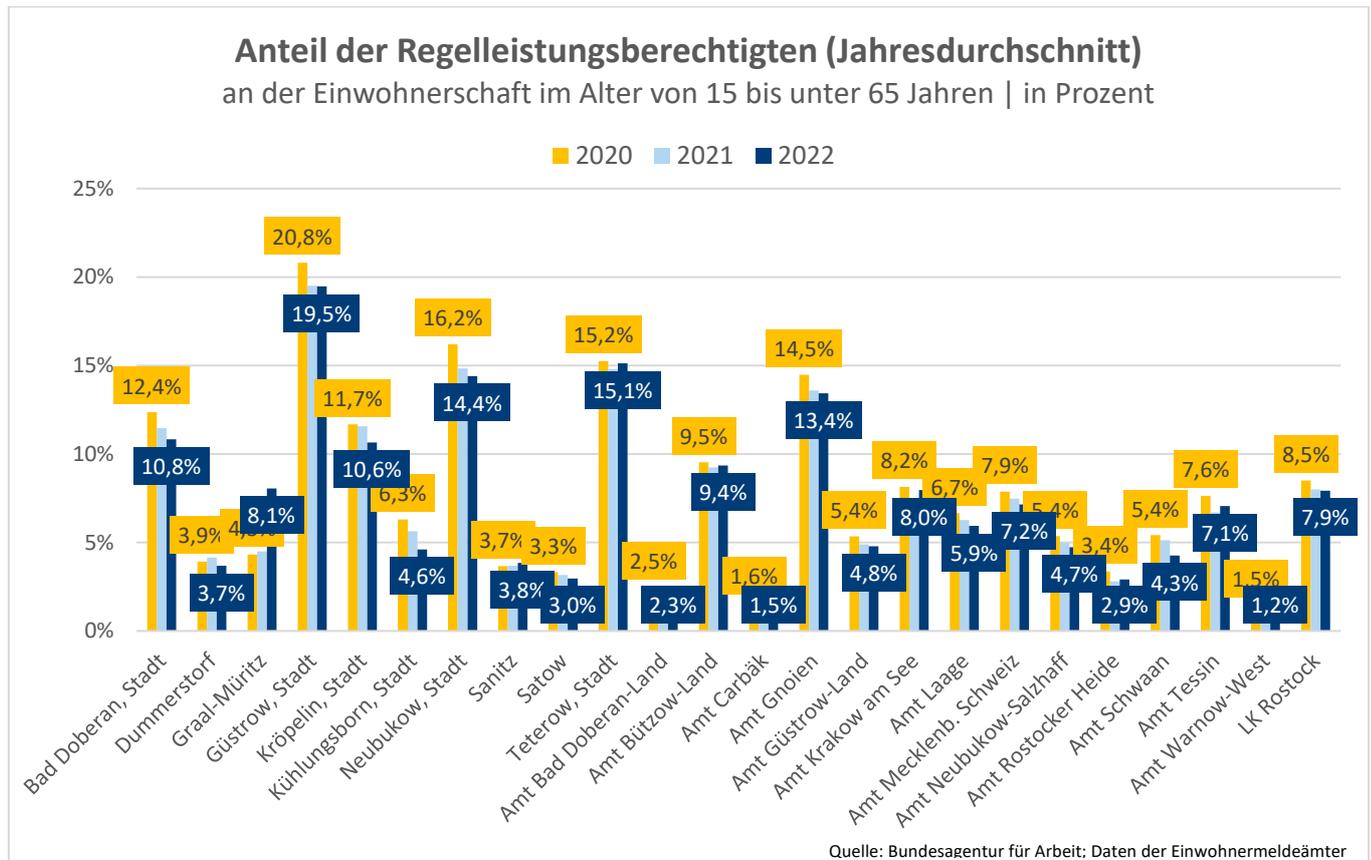


Abbildung 12: Anteil der Regelleistungsberechtigten SGB II in der erwerbsfähigen Bevölkerung auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2020-2022)

Die Anteile der Regelleistungsberechtigten im Landkreis Rostock sind sehr unterschiedlich ausgeprägt. Das Amt Warnow-West zeigt den geringsten Anteil an Regelleistungsberechtigten mit 1,24 %, die Barlachstadt Güstrow zeigt den größten Anteil. Etwa jede fünfte Person erhält hier Leistungen nach dem SGB II. Auch die Schliemannstadt Neubukow (14,4 %) und die Stadt Kröpelin weisen im Vergleich zum Durchschnitt des Landkreises einen doppelt so hohen Anteil an Regelleistungsberechtigten auf.

## LEISTUNGEN NACH DEM SGB XII

Die Aufgabe der Sozialhilfe ist es, Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht.<sup>7</sup> Die Leistungen sollen die Menschen befähigen, unabhängig von der Leistung zu leben. Sozialhilfe folgt dem Nachrangigkeitsprinzip. Wer sich vor allem durch den Einsatz seiner Arbeitskraft, seines Einkommens und Vermögens selbst helfen kann oder von Angehörigen oder Trägern anderer Sozialleistungen unterstützt wird, erhält keine Sozialhilfe (§ 2 SGB XII). Der Träger dieser Leistungen ist der Landkreis Rostock.

<sup>7</sup> Vgl. Sozialgesetzbuch (SGB XII) Zwölftes Buch § 1.

## GRUNDSICHERUNG IM ALTER UND BEI ERWERBSMINDERUNG

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSI AE) nach dem 4. Kapitel des SGB XII ist eine bedarfsabhängige Sozialleistung mit dem gesetzlichen Ziel der Sicherstellung des soziokulturellen Existenzminimums. Anspruchsberechtigt sind Personen, die keine oder keine ausreichenden Ansprüche auf vorrangige Sozialleistungen haben und die den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln noch mit Hilfe anderer bestreiten können. Die Leistungsberechtigten können die materielle Notlage entweder aufgrund des Alters oder aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr dauerhaft durch Ausübung einer Erwerbstätigkeit überwinden. Insofern ist davon auszugehen, dass es im Falle einer Pflegebedürftigkeit bei der Personengruppe der GSI AE-Leistungsbeziehenden zu einem ergänzenden Bedarf an Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII kommt, für die die Kommunen in der finanziellen Verantwortung stehen.

Die Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der GSI AE wird im Wesentlichen durch die demografische Entwicklung sowie die Höhe der Renteneinkünfte bzw. des vorhandenen Vermögens beeinflusst. Seit dem 01.01.2014 werden die Ausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu 100 % durch den Bund refinanziert.

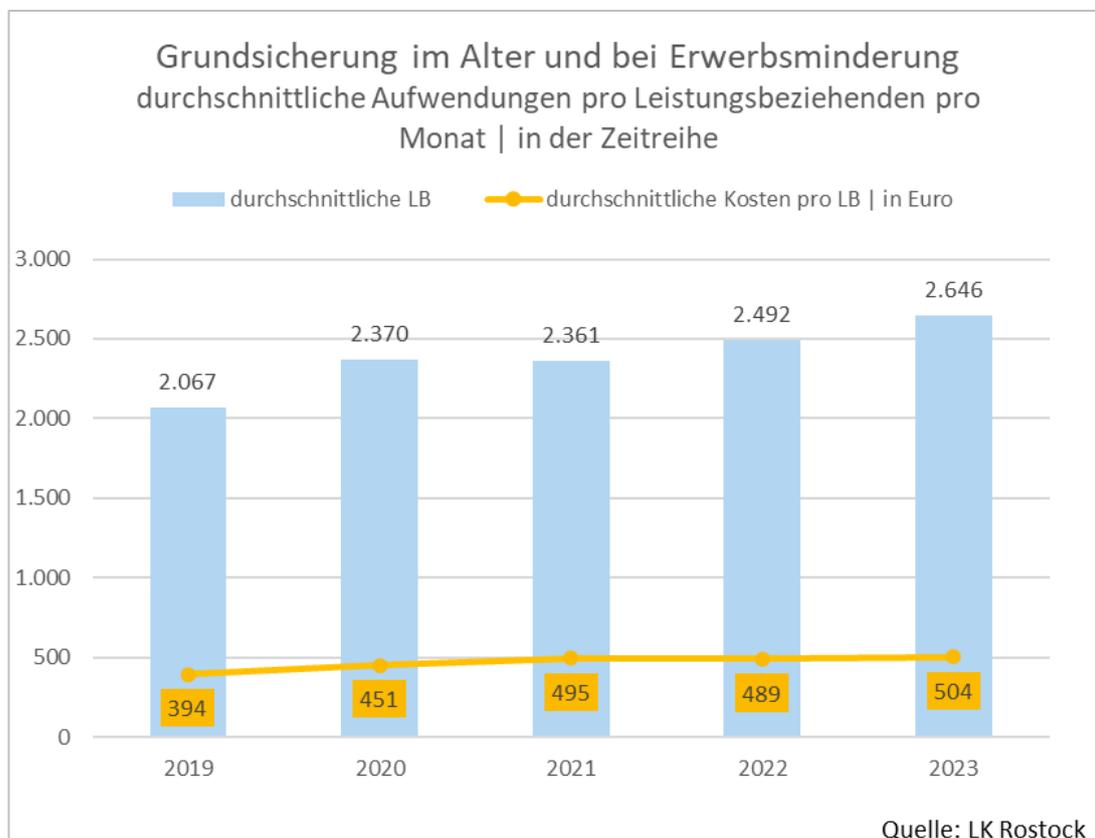


Abbildung 13: Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung der Jahre 2019-2023

Innerhalb der betrachteten fünf Jahre ist ersichtlich, dass im Jahr 2023 579 Personen mehr Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung beziehen als im Jahr 2019, das entspricht einem Zuwachs von 22%. Dieser Umstand ist dem demografischen Wandel sowie der wachsenden Zahl von Menschen mit niedrigem Einkommen im Alter geschuldet. Darüber hinaus tragen die steigenden Lebenserhaltungskosten zu dieser Entwicklung bei.

## HILFE ZUR PFLEGE

Hilfe zur Pflege erhalten Personen, die pflegebedürftig sind, soweit ihnen und ihren nicht getrenntlebenden Ehegatten oder Lebenspartnern nicht zuzumuten ist, die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus dem Einkommen und Vermögen aufzubringen (§ 61 SGB XII). Die Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung, des Elften Sozialgesetzbuches, werden unabhängig von Einkommen und Vermögen gezahlt, sind jedoch in der Höhe begrenzt (Teilleistungsversicherung). Die Leistungen der Hilfe zur Pflege jedoch sind – wie beschrieben – einkommens- und vermögensabhängig, decken dagegen den tatsächlichen Pflegebedarf ab. Bei der Berechnung der finanziellen Bedürftigkeit wird das eigene Einkommen und Vermögen und das aller Angehörigen aus dem Haushalt der pflegebedürftigen Person berücksichtigt.

In der folgenden Abbildung sind der Jahresdurchschnitt an Leistungsbeziehenden sowie die durchschnittlichen Kosten pro Leistungsbeziehenden ersichtlich. Anzumerken ist, dass in der folgenden Darstellung die teilstationären Leistungen mit inbegriffen sind (Tagespflege).

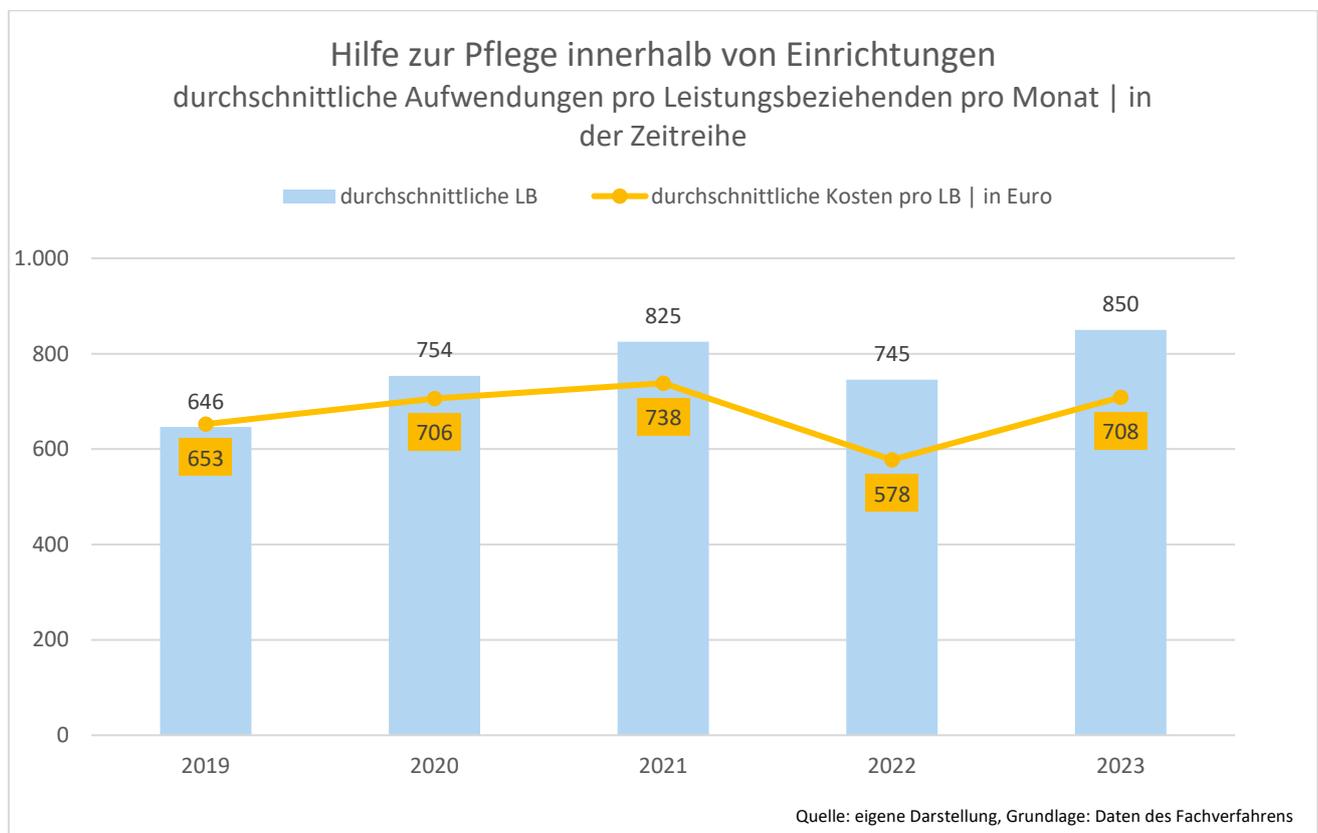


Abbildung 14: Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen | 2019-2023

Verantwortlich für den insgesamt steigenden Trend bis zum Jahr 2023 ist neben der Zunahme pflegebedürftiger Personen (vgl. dazu Abbildung 18) ebenfalls der stetige Anstieg des Eigenanteils, der für die Pflegeleistungen aufgebracht werden muss (Stichwort: Teilleistungsversicherung). Auch im aktuellen Jahr steigen die von Bewohnenden vollstationärer Einrichtungen der Pflege zu leistenden Kosten. In Mecklenburg-Vorpommern beträgt der durchschnittliche Eigenanteil im Nordosten nun 2.472 Euro<sup>8</sup> (Stand: August 2024), im Vorjahr lag der Durchschnitt 103 Euro niedriger. Die Erhöhung trat trotz höherer, bereits seit Jahresbeginn in den Berechnungen berücksichtigter Leistungszuschläge der Pflegekassen ein.

<sup>8</sup> Verband der Ersatzkassen e.V.: [Erneut Anstieg der Eigenanteile in den Pflegeheimen Mecklenburg-Vorpommerns - Mecklenburg-Vorpommern \(vdek.com\)](https://www.vdek.com), aufgerufen am 06.09.2024.

Im Jahr 2022 wurden die Pflegezuschüsse in stationären Einrichtungen eingeführt. Diese stellen einen Leistungszuschlag im Rahmen der stationären Pflege zur Entlastung der pflegebedürftigen Person von ihren Eigenanteilen dar. Die Höhe des Zuschusses ist nach Aufenthaltsdauer gestaffelt und liegt zwischen 15 und 75 Prozent. Die Einführung dieser neuen gesetzlichen Regelung führte in der Folge zunächst zu einer Reduzierung der Aufwendungen von der Hilfe zur Pflege.

Betrachtet man Leistungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen, also Leistungsbeziehende, die privat gepflegt werden oder auch ergänzt durch ambulante Pflegedienste, ergibt sich folgendes Bild:

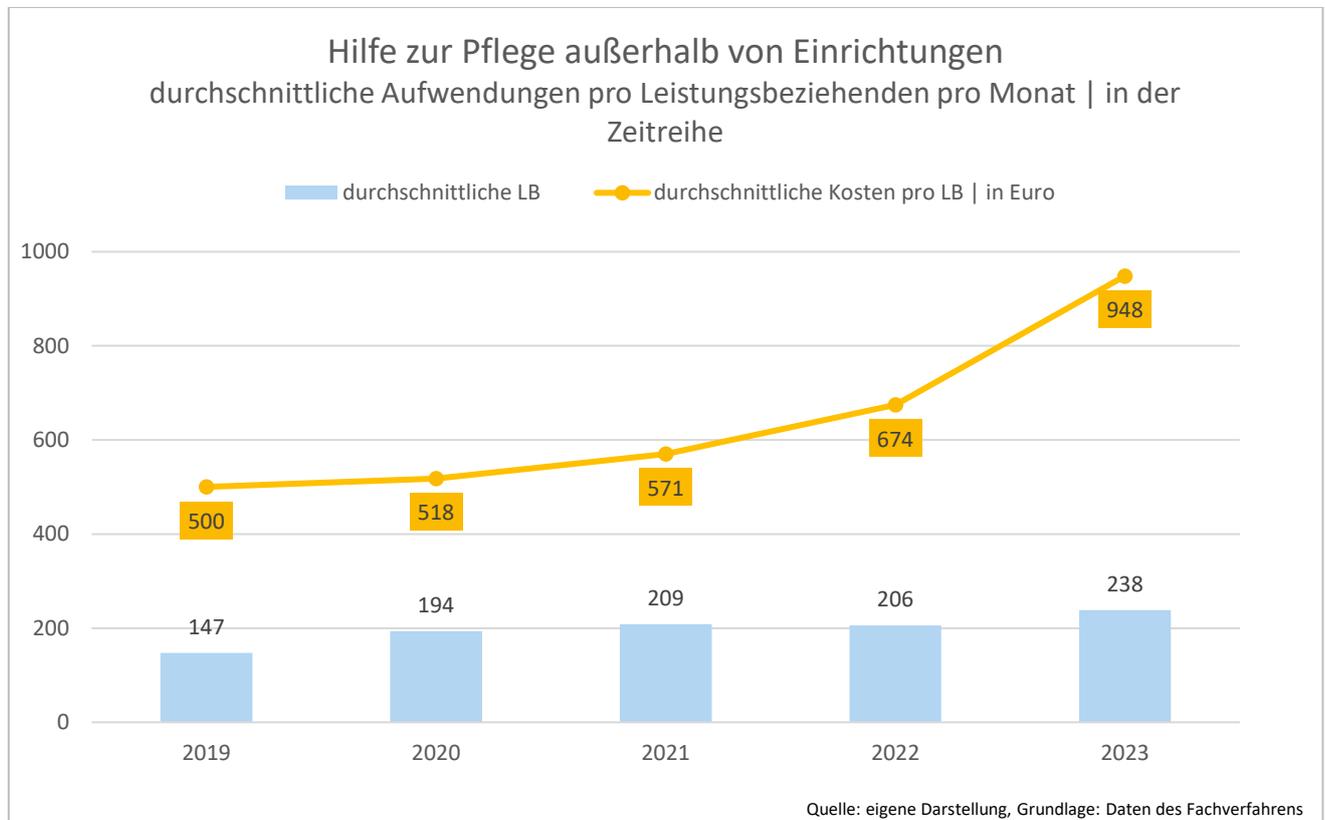


Abbildung 15: Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen | 2019-2023

In einem Zeitraum von vier Jahren stieg die Anzahl der Leistungsbeziehenden um 38 %, was 91 hinzukommende Personen im Jahr 2023 entspricht. Auffälliger ist jedoch der Kostenanstieg innerhalb dieser Zeit. Lagen die durchschnittlichen Kosten pro Leistungsbeziehenden im Jahr 2019 noch bei 500 Euro, waren es im Jahr 2023 bereits 948 Euro. Das ist ein Anstieg von 48 Prozent. Innerhalb von vier Jahren verdoppelten sich somit die durchschnittlichen Aufwendungen pro Leistungsbeziehenden pro Monat.

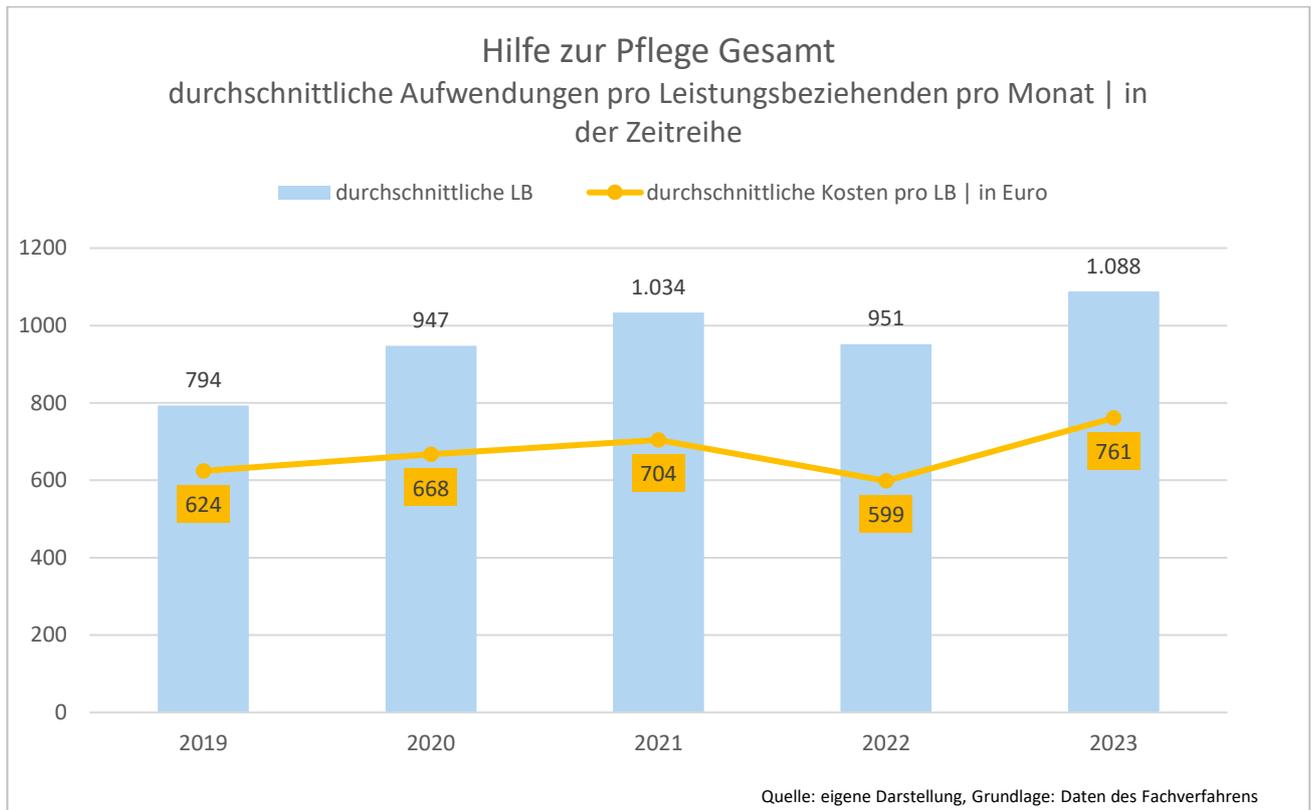


Abbildung 16: Hilfe zur Pflege Gesamt | 2019-2023

Diese Entwicklungen fußen, neben der Alterung der Bevölkerung, auf den Änderungen im Bereich der Pflegeversicherung. Innerhalb der vergangenen Jahre stiegen die Löhne des Pflege(fach)personals, aber auch die regulären allgemeinen Lebenserhaltungskosten. Da die Soziale Pflegeversicherung eine Teilleistungsversicherung ist, erhöhte sich dementsprechend der zu leistende Eigenanteil. Zudem sind durch die allgemeine Preissteigerung die Eigenanteile für Menschen, die Leistungen der Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen müssen, noch schwieriger zu leisten.

## HILFE- UND PFLEGEBEDARF

"Hilfe- und Pflegebedarf" bezieht sich auf die Unterstützung, die eine Person benötigt, um ihre täglichen Aktivitäten durchzuführen und ihre gesundheitlichen und persönlichen Bedürfnisse zu erfüllen. Dieser Bedarf kann aufgrund von Krankheit, Behinderung, Alter oder anderen Einschränkungen entstehen.

Der Hilfe- und Pflegebedarf kann vielfältig sein und umfasst verschiedene Bereiche des täglichen Lebens:

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltenweisen und psychische Belastung
- Selbstversorgung
- Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen
- Gestaltung des Alltagslebens<sup>9</sup>

Aufgrund dieser Einschätzung werden dann Pflegeleistungen oder Unterstützungsmaßnahmen festgelegt, um die individuellen Bedürfnisse und Anforderungen der betroffenen Person zu erfüllen.

Zur Erfassung des Hilfe- und Pflegebedarfs im Landkreis Rostock wurden maßgeblich zwei Quellen genutzt und umfassend ausgewertet. Zum einen wurde die **Pflegestatistik** herangezogen, die regelmäßig im Abstand von zwei Jahren, letztmalig im Jahr 2021, vom Statistischen Landesamt veröffentlicht wird. Durch ergänzende Datenlieferungen des Statistischen Landesamtes zu den Daten der Pflegestatistik konnten auch Auswertungen auf detaillierterer Ebene (z.B. Daten auf Kommunalverwaltungsebene) vorgenommen werden. Damit sind auch Aussagen zur Pflegeversorgung auf Ebene der 23 Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden im Landkreis Rostock möglich. Werden dabei Versorgungsarten unterschieden, so gilt hier wie auch in der Pflegestatistik, dass teilstationär Gepflegte nicht differenziert ausgewiesen werden können, da diese in der Regel parallel auch Pflegegeld und/oder ambulante Sachleistungen erhalten und somit bereits in diesen Kategorien als Leistungsbeziehende erfasst werden. An dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass das Statistische Landesamt aus Datenschutzgründen alle Daten jeweils auf ein Vielfaches von Drei rundet und somit die Summe der Einzelwerte von den Insgesamtwerten abweichen kann.

Die zweite Informationsquelle zur Fortschreibung der Pflegeplanung und der damit verbundenen Ermittlung des aktuellen Stands der Pflegesituation sind die Ergebnisse einer **Befragung der Pflegeanbietenden**, die im Zeitraum vom 02.07.2023 bis zum 30.04.2024 durchgeführt wurde. Mit jeweils einzelnen Fragebögen wurden alle Anbietenden der Tagespflege, der vollstationären Pflege und der ambulanten Pflege befragt. Gemäß den Angaben des Landkreises Rostock gibt es im Landkreis per Stand 31.12.2023 37 stationäre und 44 teilstationäre Pflegeeinrichtungen sowie eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung. Darunter bieten 17 der 37 stationären Einrichtungen auch Kurzzeitpflege an. Die Anzahl der ambulanten Pflegedienste beläuft sich auf insgesamt 69. Es wurden alle Pflegeanbieter dazu eingeladen, an der Befragung teilzunehmen.

Insgesamt können die Ergebnisse der Befragung wichtige Erkenntnisse zum aktuellen Stand der Pflegeversorgung beitragen und mögliche Defizite aufzeigen. Weiterhin können sie in Verbindung mit den amtlichen statistischen Daten helfen, die Pflegeangebotsstruktur genauer zu beschreiben.

---

<sup>9</sup> Vgl. Verbraucherzentrale: <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflegeantrag-und-leistungen/was-pflegegrade-bedeutet-und-wie-die-einstufung-funktioniert-13318>, aufgerufen am 18.09.2024.

Die nachfolgende Abbildung stellt die Dichte der Pflegebedürftigen nach SGB XI je 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Zeitraum von 2017 bis 2021 dar.

Hierbei sei erwähnt, dass sich die Erfassung der Pflegebedürftigen in der amtlichen Statistik im Jahr 2019 verändert hat. Ab 2019 werden auch Personen, die Pflegegrad 1 haben und ausschließlich landesrechtliche Leistungen erhalten oder gänzlich ohne Leistungen sind, erfasst (Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder Pflegeheime).

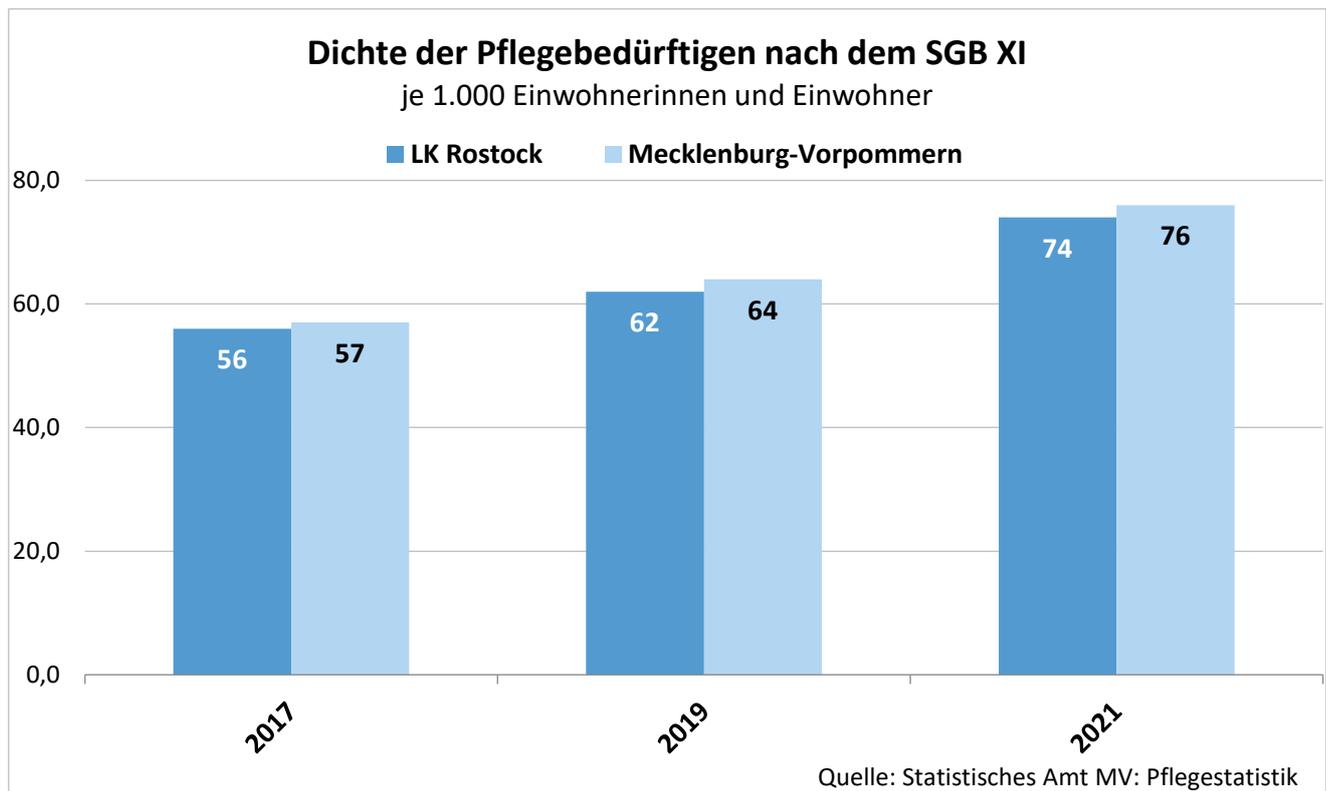


Abbildung 17: Dichte der Pflegebedürftigen nach SGB XI im LK Rostock und MV (2017, 2019, 2021)

Wie bereits in der Pflegeplanung 2018 festgestellt, zeigt sich auch hier erwartungsgemäß eine steigende Tendenz im Zeitverlauf. Während im Jahr 2013 im Landkreis Rostock 46 von 1.000 Menschen Leistungen nach dem SGB XI erhielten, waren es 2017 schon 56 Personen und im Jahr 2021 bereits 74 Personen. Damit entspricht der Landkreis Rostock ungefähr dem Land Mecklenburg-Vorpommern, das bei 76 Pflegebedürftigen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern liegt. Angesichts der fortschreitenden Alterung der Bevölkerung im Landkreis Rostock ist davon auszugehen, dass sich der Anstieg in Zukunft weiter fortsetzen wird.

Die Daten derjenigen, die ambulante oder stationäre Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI in Anspruch nehmen, liegen auch auf Kommunalverwaltungsebene vor. Damit ist näherungsweise eine Aussage über den lokalen Pflegebedarf möglich, die zur Betrachtung der Bevölkerungsentwicklung in Bezug zu setzen ist. Die Dichte der professionell betreuten Pflegebedürftigen in ambulanter oder stationärer Versorgung vermittelt einen Eindruck von Regionen mit größerem Pflegebedarf. Mit Blick auf die Unterscheidung zwischen den ambulanten und stationären Dichten ist erkennbar, wo eine höhere Pflegebedürftigkeit vorliegt.

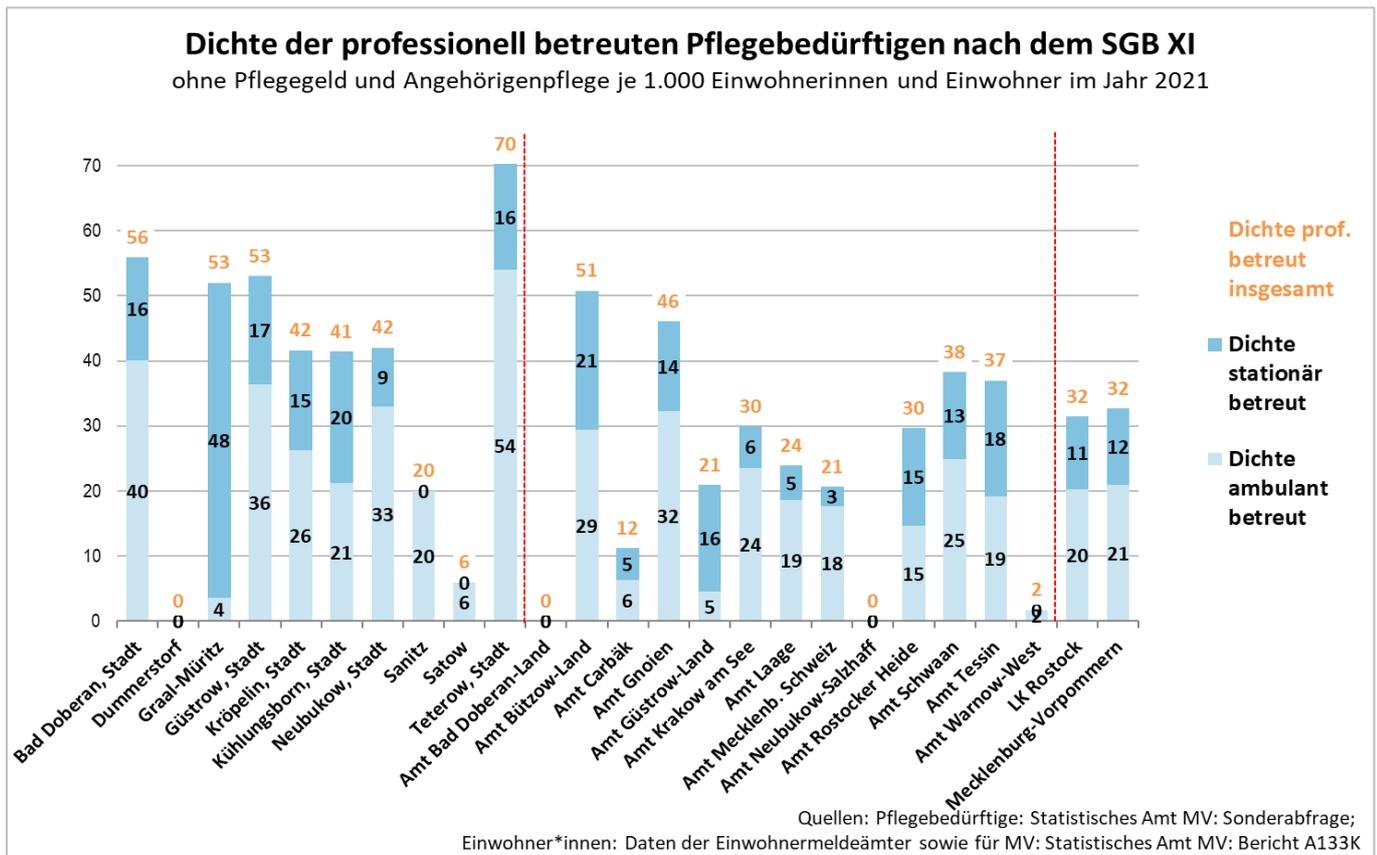


Abbildung 18: Dichte der prof. betreuten Pflegebedürftigen SGB XI (2021)

Im Jahr 2021 nahmen im Landkreis Rostock von 1.000 Einwohnerinnen und Einwohnern 32 Menschen eine professionelle Pflegebetreuung, sei es ambulant (inkl. teilstationär) oder vollstationär, in Anspruch.

Da die Bevölkerungszusammensetzung in der Kennzahl berücksichtigt ist, ist das überdurchschnittliche Aufkommen an Pflegebedürftigen in den amtsfreien Städten Teterow, Bad Doberan und Güstrow sowie in der Gemeinde Graal-Müritzt und im Amt Bützow-Land erklärbar. Die Werte korrespondieren mit der Bevölkerungsstrukturbeschreibung, welche auf eine alternde Bevölkerung in diesen Regionen hinweist. Auch das Amt Schwaan und die Städte Kröpelin, Kühlungsborn und Neubukow zeigen insofern eine überdurchschnittlich hohe Dichte an professionell betreuten Pflegebedürftigen nach dem SGB XI. Die Nullwerte in der Gemeinde Dummerstorf und in den Ämtern Bad Doberan-Land und Neubukow-Salzhaff sind als **Hinweis auf die Versorgungsstruktur** zu deuten. Da Pflegebedürftige nach Versorgungsort und nicht nach Wohnort erfasst werden, gilt hier: Es gibt in diesen Kommunalverwaltungen keine Pflegeeinrichtungen.

Mit Blick auf die Dichte der professionell Betreuten an allen Einwohnerinnen und Einwohnern über 75 Jahren verstärken sich die bisher erlangten Erkenntnisse. Die Städte Teterow, Neubukow und Bad Doberan zeigen hohe Werte – nicht zuletzt durch die hier ansässigen Pflegeeinrichtungen. Auch in den Ämtern Rostocker Heide und Bützow-Land findet sich eine vergleichsweise hohe Dichte.

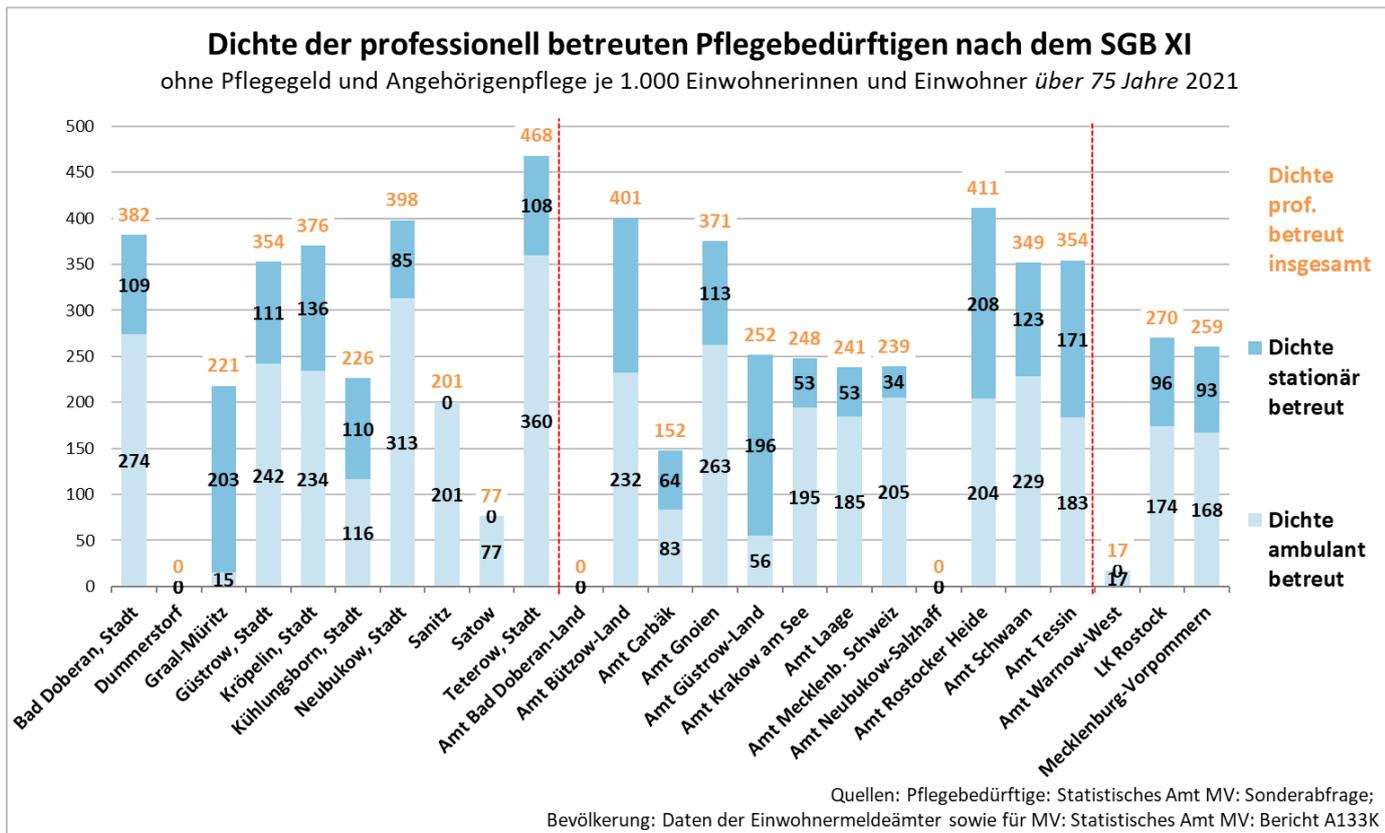


Abbildung 19: Dichte der prof. betreuten Pflegebedürftigen SGB XI über 75 Jahre (2021)

Die Frage nach dem Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung des Landkreises Rostock wird anhand der folgenden Darstellung beantwortet:

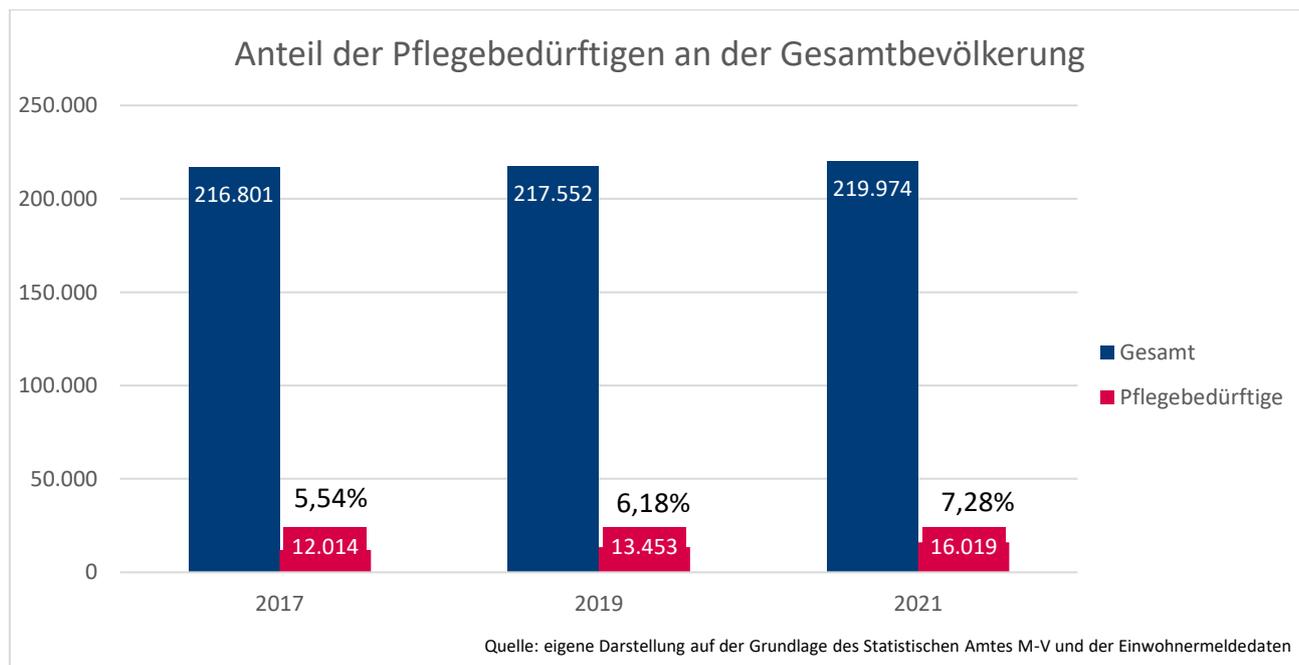


Abbildung 20: Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung

Es ist ersichtlich, dass der Anteil der Pflegebedürftigen im Zeitraum von 2017 bis 2021 um fast 2 % zugenommen hat. Das ist eine Zunahme an pflegebedürftigen Personen um fast genau 4.000 innerhalb von vier Jahren.

Wie sich diese Pflegebedürftigen innerhalb der Altersgruppen verteilen wird in der folgenden Abbildung deutlich:

Nahezu 8.900 Menschen und damit mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen (55,5 %) im Landkreis Rostock sind im Jahr 2021 älter als 80 Jahre. Betreute Personen unter 65 Jahren stellen mit 3.156 Personen (19,7 %) damit die Minderheit. Jede vierte pflegebedürftige Person ist zwischen 65 und 80 Jahre (24,8 %) alt. Nur 588 (3,7 %) der zu Pflegenden sind unter 15 Jahre. Dennoch ist ersichtlich, dass auch hier der Bedarf an Diensten für junge pflegebedürftige Personen gestiegen ist. Angesichts der prognostizierten Zunahme der Bevölkerung in hohen Altersklassen (vgl. Bevölkerungsprognose), ist auch mit einem steigenden Bedarf an professioneller Pflege zu rechnen.

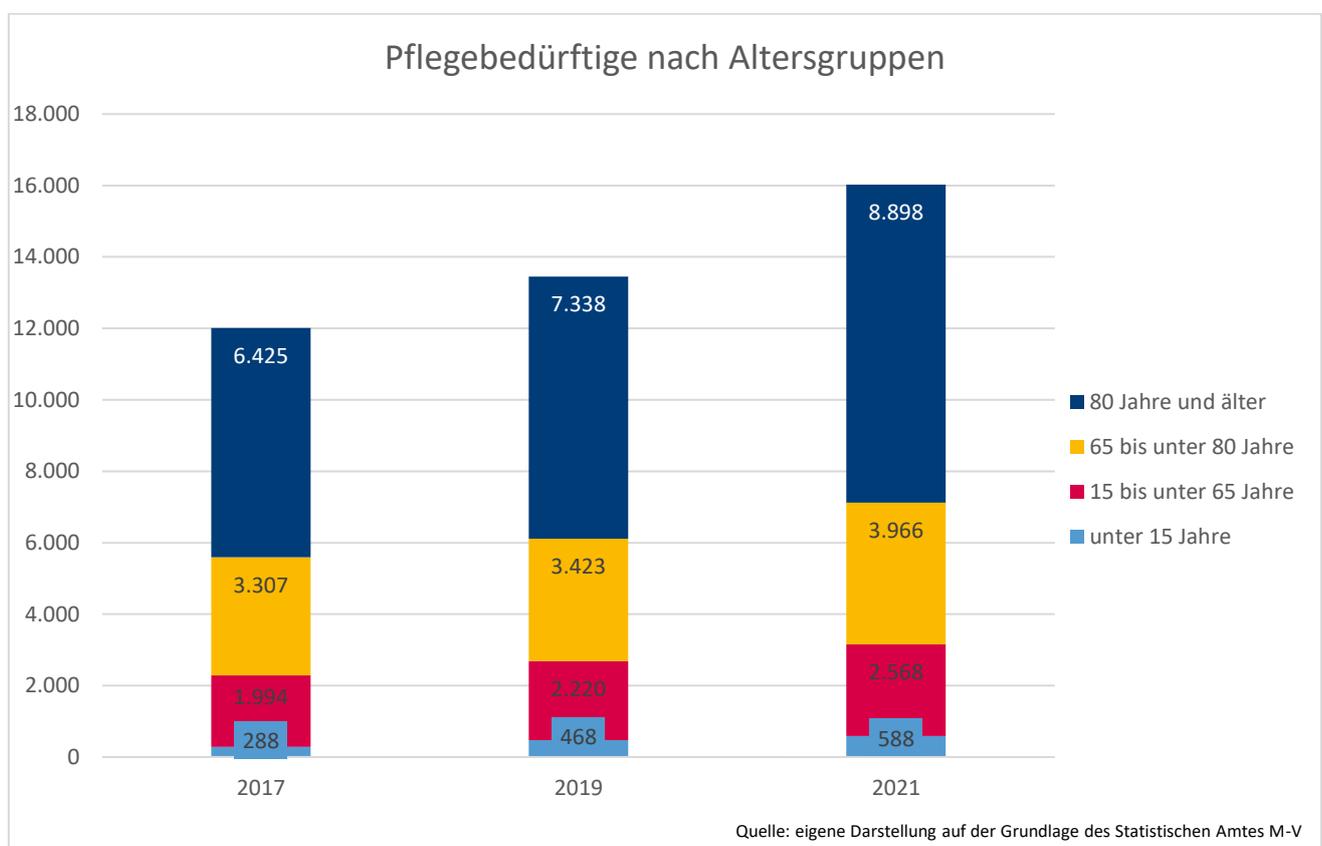


Abbildung 21: Pflegebedürftige nach Altersgruppen

Die Ermittlung des Hilfe- und Pflegegrades erfolgt mittels eines Punktesystems, welches an dieser Stelle nicht weiterführend erklärt wird. Die fünf in Deutschland bestehenden Pflegegrade zeigen an, wie viel Selbstständigkeit bei einer Person vorhanden ist:

- Pflegegrad 1 geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
- Pflegegrad 2 erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
- Pflegegrad 3 schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
- Pflegegrad 4 schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
- Pflegegrad 5 schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

Der Pflegegrad gibt Auskunft über die Schwere der Pflegebedürftigkeit und soll im Folgenden näher beleuchtet werden. Die anteilige Zusammensetzung der Pflegebedürftigen im Landkreis Rostock nach Pflegegraden kann dem nachfolgenden Diagramm entnommen werden.

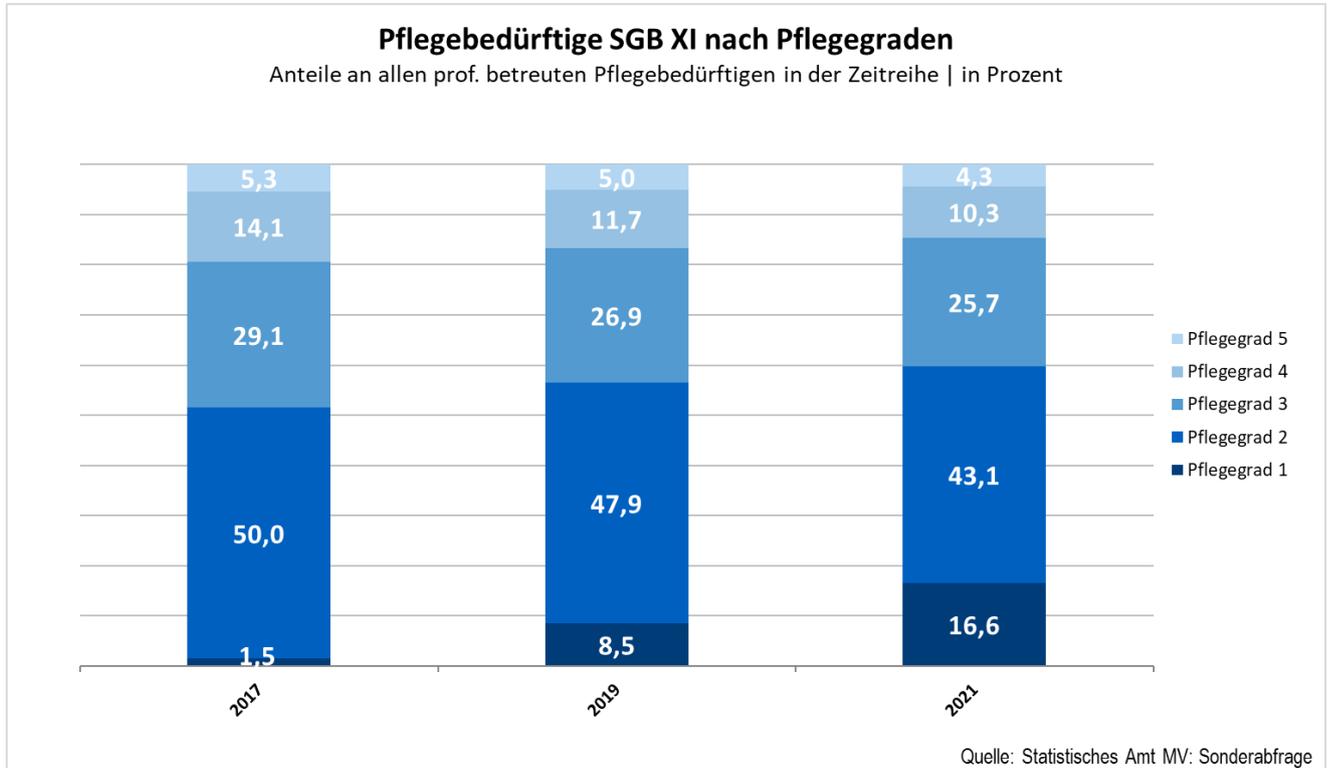


Abbildung 22: Pflegebedürftige SGB XI nach Pflegegraden (2017, 2019, 2021) | Anteile in Prozent

Im Jahr 2021 bilden die Pflegegrade 2 und 3 den größten Anteil: Mehr als zwei Drittel der Pflegebedürftigen sind in diese Pflegegrade eingradiert. 10,3 % erhalten Leistungen entsprechend Pflegegrad 4, in Pflegegrad 5 sind es immerhin noch 4,3 %. Besonders auffallend ist die Tatsache, dass der Anteil der Personen, die einen Anspruch auf den Pflegegrad 1 haben seit 2017 deutlich gestiegen ist. Während in 2017 nur 1,5% Personen den Pflegegrad 1 haben, sind es 2021 bereits 16,6 %. Dies lässt sich durch die geänderten Rahmenbedingungen erklären, die mit der Einführung des neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit (§14 SGB XI) einhergegangen sind. Dieser Personengruppe stehen je nach Bedarf vor allem Beratungsleistungen, Pflegehilfsmittel, Zuschüsse zur Verbesserung des Wohnumfeldes, Unterstützung für pflegende Angehörige sowie ein Entlastungsbetrag zur Verfügung.

#### HILFE- UND PFLEGEBEDÜRFTIGE NACH ART DER VERSORGUNG

Inwieweit das Ziel einer möglichst hohen ambulanten Versorgung erreicht wird, weist der Anteil der Personen mit ambulanten Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI aus. Diese können entweder in Form von Pflegegeld oder als Pflegesachleistungen in Anspruch genommen werden. Untenstehende Grafik veranschaulicht die Anteile der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung. Es sei darauf hingewiesen, dass die Pflegestatistik unter den Pflegegeldbeziehenden diejenigen Personen zählt, die zur Deckung ihres Pflegebedarfs ausschließlich Pflegegeld erhalten. Dies bedeutet, dass die hier ausgewiesenen Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld keine ergänzenden ambulanten Pflegesachleistungen erhalten. Damit werden Doppelzählungen ausgeschlossen.

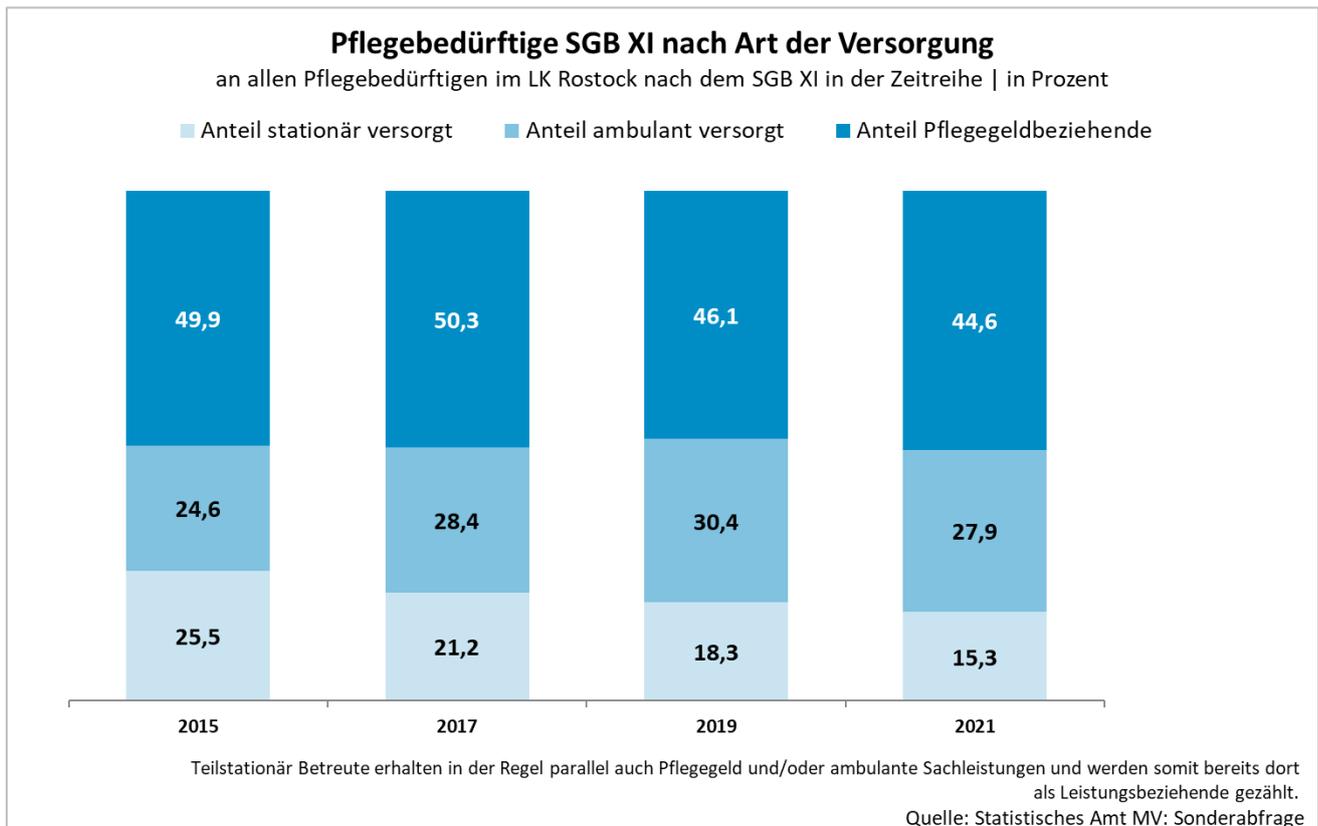


Abbildung 23: Pflegebedürftige SGB XI nach Art der Versorgung (2015, 2017, 2019, 2021) | Anteile in Prozent

Nahezu die Hälfte aller Pflegebedürftigen (44,6 %) im Landkreis Rostock erhielt im Jahr 2021 Pflegegeld. Es wird angenommen, dass die meisten von An- und Zugehörigen versorgt werden. Im Zeitverlauf zeigen sich leichte Verschiebungen: Der Anteil der Pflegebedürftigen, die stationär versorgt werden, ist leicht rückläufig, dem gegenüber nimmt die ambulante Versorgung bis 2019 zu und sinkt 2021 wieder leicht.

Zudem lässt sich eine **Alterssteigerung über die drei Versorgungsarten** identifizieren. Demnach sind ältere pflegebedürftige Personen vor allem in stationären Einrichtungen untergebracht, die jüngeren werden noch häufiger von ambulanten Pflegediensten betreut. Dies ist auf den steigenden Pflegebedarf im höheren Alter zurückzuführen. Personen mit besonders hohem Pflegebedarf finden in stationären Einrichtungen die umfassendste Betreuungsstruktur vor, weswegen sich in dieser Betreuungsform anteilmäßig die ältesten Personen wiederfinden.

Angesichts der prognostizierten Zunahme der Bevölkerung in hohen Altersklassen (vgl. Bevölkerungsprognose) ist auch mit einem steigenden Bedarf an professioneller Pflege zu rechnen. Wird dann noch die zu erwartende steigende Lebenserwartung einbezogen, so ist anzunehmen, dass besonders der Bedarf an stationärer Pflege steigen wird.

Die Ambulantisierung der Pflegeversorgung kann innerhalb der Gruppe der professionell betreuten Pflegebedürftigen auch auf Ämterebene verglichen werden, wie die folgende Darstellung zeigt:

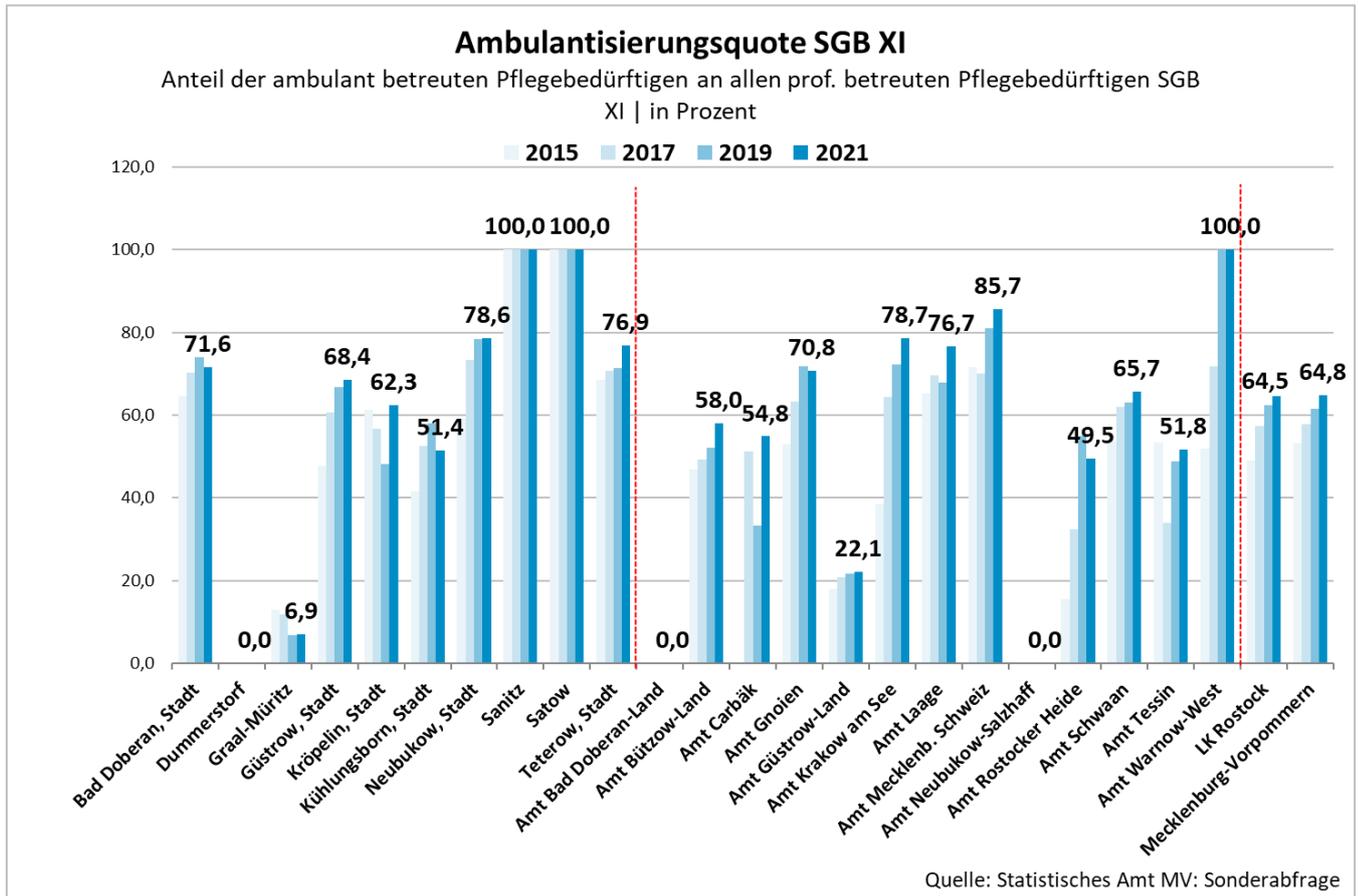


Abbildung 24: Ambulantisierungsquote SGB XI (2015, 2017, 2019, 2021)

Anders als bei der vorherigen Auswertung, sind Pflegegeldbeziehende hier nicht berücksichtigt, sondern ausschließlich professionell gepflegte Personen abgebildet.

Ersichtlich ist, dass innerhalb des Landkreises nahezu zwei Drittel (64,5 %) der professionell betreuten Pflegebedürftigen mit Leistungsbezug nach dem SGB XI ambulant versorgt werden.

Die amtsfreien Gemeinden Sanitz und Satow sowie das Amt Warnow-West weisen eine ambulante Quote von 100 % aus. Bei der Betrachtung darf allerdings nicht unterschätzt werden, dass den Berechnungen teilweise geringe Fallzahlen zugrunde liegen. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass in mehreren Kommunen keine stationären Pflegeeinrichtungen vorhanden sind (vgl. dazu Kapitel Hilfe zur Pflege).

Ferner ist zu beachten, dass eine statistische Angabe von 0 Pflegebedürftigen nicht darauf schließen lässt, dass kein Pflegebedarf besteht. So ist es möglich, dass ambulant zu Versorgende aus dem Amt Bad Doberan-Land einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen, der in der Stadt Bad Doberan oder in den umliegenden Gemeinden ansässig ist.

Einschränkend zu erwähnen ist zudem, dass bei der ambulanten Pflege in der Pflegestatistik diejenigen Pflegebedürftigen erfasst werden, die von einem nach dem SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen (einschl. Kombinationsleistungen oder häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson) erhalten. In der Regel erfolgt hierbei auch zusätzliche Pflege durch An- und Zugehörige. Dies bedeutet, dass nicht jede pflegebedürftige Person, die in der

Pflegestatistik mit ambulanter Betreuung gezählt wird, ausschließlich durch ambulante Pflege versorgt wird. Die metaphorische Dunkelziffer ist dementsprechend höher, jedoch nicht quantifizierbar.

## PROGNOSE DES HILFE- UND PFLEGEBEDARFES

Unter „Pflegebedürftige Menschen“ werden in der Pflegestatistik Personen erfasst, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Generelle Voraussetzung für die Erfassung als pflegebedürftige Person ist die Entscheidung der Pflegekasse beziehungsweise des privaten Versicherungsunternehmens über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegegraden 1 bis 5. Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen (§ 14 Abs. 1 SGB XI).

Wird in der Pflegestatistik von Pflegebedürftigen in Heimen gesprochen, sind damit Pflegebedürftige gemeint, die vollstationäre (Dauer-/Kurzzeitpflege) oder teilstationäre Pflege (Tages-/Nachtpflege) durch die nach dem SGB XI zugelassenen vollstationären Einrichtungen der Pflege (Pflegeheime) erhalten. Weiterhin gehören zu den pflegebedürftigen Menschen solche, die zusammen mit oder durch ambulante Pflegedienste versorgt werden sowie Menschen, die ausschließlich Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen erhalten. Seit der Pflegestatistik 2019 werden ebenfalls Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 mit ausschließlichen Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste oder Pflegeheime erfasst.

2021 entspricht der Gesamtanteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung 7,3 % (16.019 von 219.974). Auch hier lässt sich ein moderater Anstieg erkennen. Im Jahr 2017 waren es noch 5,5 %.

Um die zukünftige Pflegebedürftigkeit im Landkreis zu berechnen, kann die Bevölkerungsprognose allerdings nicht als einzige Grundlage dienen. Wäre dies der Fall, würde laut Prognose die Pflegebedürftigkeit sinken, da auch die Gesamtbevölkerung bis 2037 voraussichtlich abnimmt. Diese Entwicklung wird jedoch durch andere Faktoren beeinflusst, z.B. durch Bevölkerungswanderung und die Geburtenrate.

Für die Berechnung der zukünftigen Pflegebedürftigkeit wird in diesem Bericht der Zusammenhang zwischen Alter und Pflegebedürftigkeit herangezogen. Es wurde bereits festgestellt, dass der Anteil der älteren Bevölkerung im Landkreis Rostock perspektivisch weiter zunehmen wird. Folglich wird angenommen, dass auch die Zahl der Pflegebedürftigen steigen wird, da mit zunehmendem Alter auch die Pflegebedürftigkeit zunimmt. Unter dieser Annahme wurde analysiert, wie die Pflegebedürftigkeit in den Altersgruppen in den Jahren 2017, 2019 und 2021 verteilt war. Dabei zeigte sich, dass der Anteil der Pflegebedürftigen relativ konstant bleibt. Für die Prognoseberechnung wird daher der Anteil von 2021 verwendet und mit der Bevölkerungsprognose der Wimes GbR ins Verhältnis gesetzt, um einen Ausblick auf die zukünftige Pflegebedürftigkeit im Landkreis Rostock zu geben.

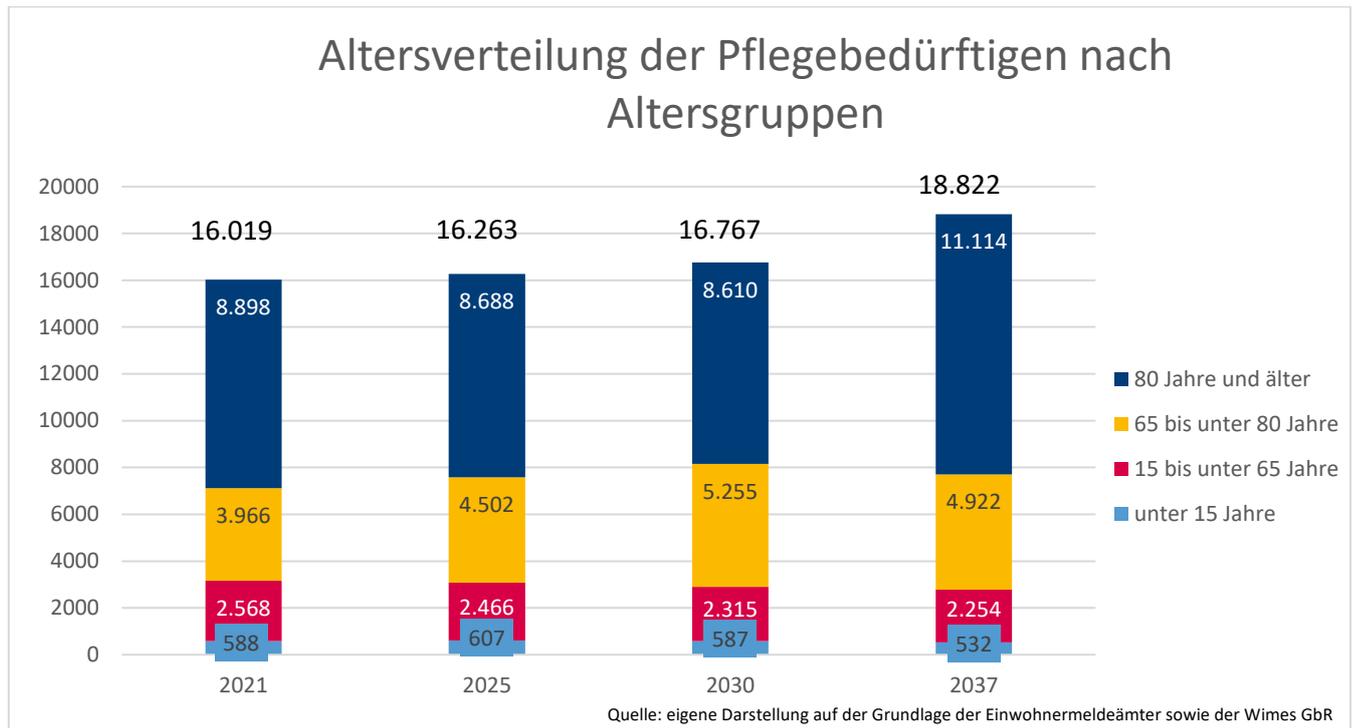


Abbildung 25: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen 2021 - 2037 (Prognose)

Für die Beschreibung der Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen in ihrer jeweiligen Altersgruppe wurden die Altersgruppen von 2021 als Ausgangspunkt für die Hochrechnung bis zum Jahr 2037 verwendet. Dabei zeigt sich, dass die Altersgruppen der unter 15-jährigen und die der 15- bis 65-jährigen kontinuierlich abnehmen wird. Bei den über 65-jährigen wird sich der Anteil gegenüber der Gesamtbevölkerung jedoch vergrößern. Während sich der Anteil der 65- bis unter 80-jährigen voraussichtlich um 24,1 % (+ 956) bis zum Jahr 2037 erhöht, vergrößert sich der Anteil der über 80-jährigen um 2.216 Menschen.

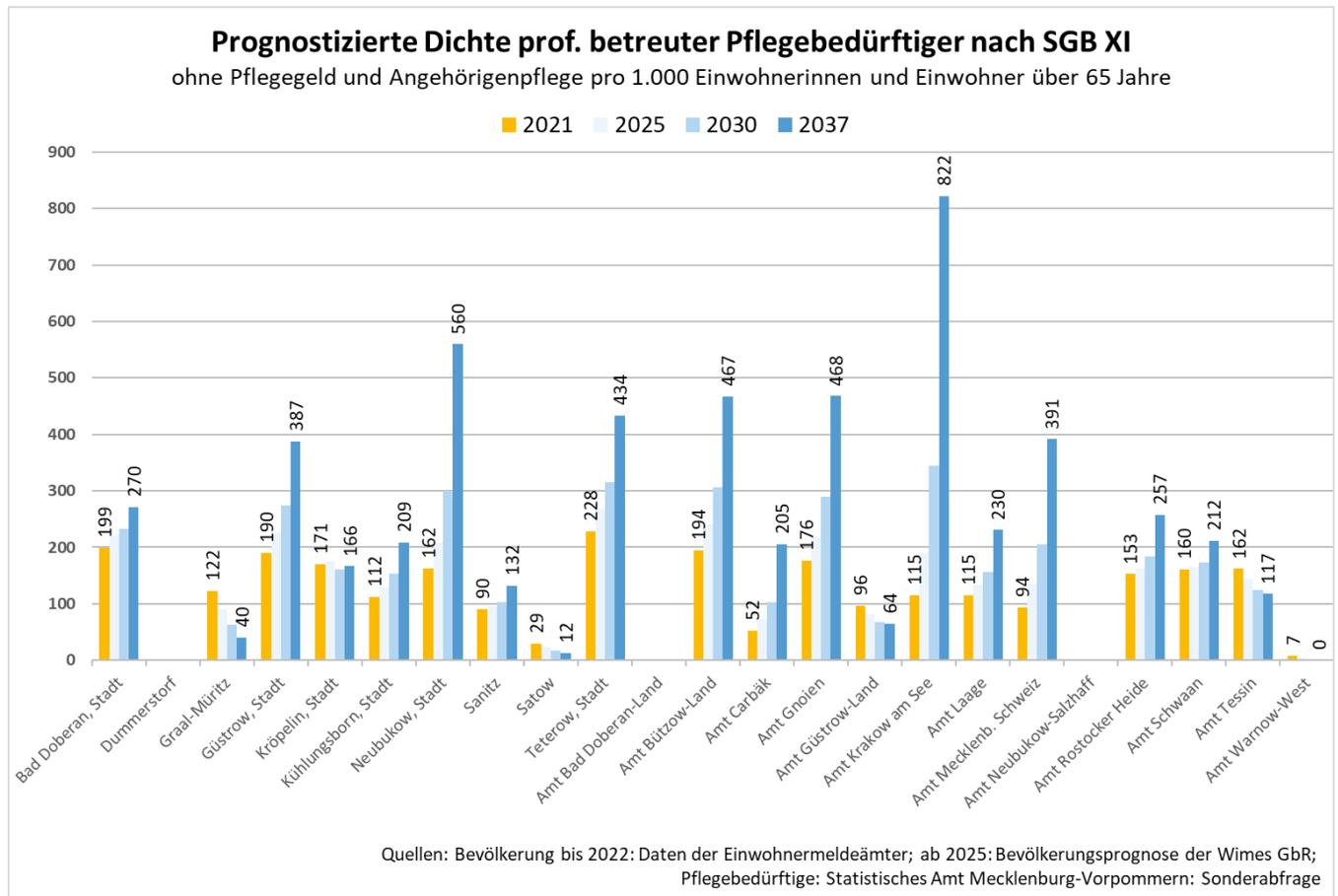


Abbildung 26: Prognostizierte Dichte prof. betreuter Pflegebedürftiger SGB XI (2021, 2025, 2030, 2037)

Die Darstellung der Dichte ist anhand der Prognosewerte der Zahlen der Einwohnerinnen und Einwohnern über 65 Jahren erstellt worden. Maßgeblich entscheidend dafür ist die Altersverteilung im Jahre 2021 – in diesem Jahr sind von 6.933 professionell betreuten Pflegebedürftigen ca. 88 % 65 Jahre oder älter gewesen.

In den meisten Kommunalverwaltungen wird die Dichte bis ins Jahr 2037 mehr oder weniger stark ansteigen. Besonders auffällig zeigt sich hierbei das Amt Krakow am See, dessen durchschnittliche jährliche Steigerungsrate der professionell Betreuten sich mehr als versechsfachen wird und damit deutlich stärker ausfällt als in anderen Regionen. Es sind aber auch gegenläufige Tendenzen zu finden, z.B. in Graal-Müritz, Satow, Amt Güstrow-Land und im Amt Tessin.

In den folgenden Abbildungen werden die Entwicklungen bei der absoluten Anzahl an professionell betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Rostock dargestellt. Dabei ist vom Startwert in 2021 (Mittelwert der Jahre 2015, 2017, 2019 und 2021, s.o.) ein möglicher Korridor mit abgebildet worden, der eventuelle Unsicherheiten durch die Berechnung des Mittelwerts durch lediglich vier Jahreswerte abbildet. Die Maßeinheit des Korridors wird dabei durch die Standardabweichung bestimmt und bildet damit mögliche Über- und Unterzeichnungen ab. Die Streuung um den Mittelwert, im vorliegenden Fall um die blaue Linie, erhöht sich naturgemäß mit den Betrachtungsjahren, da auch die Unsicherheit der Aussagen steigt.

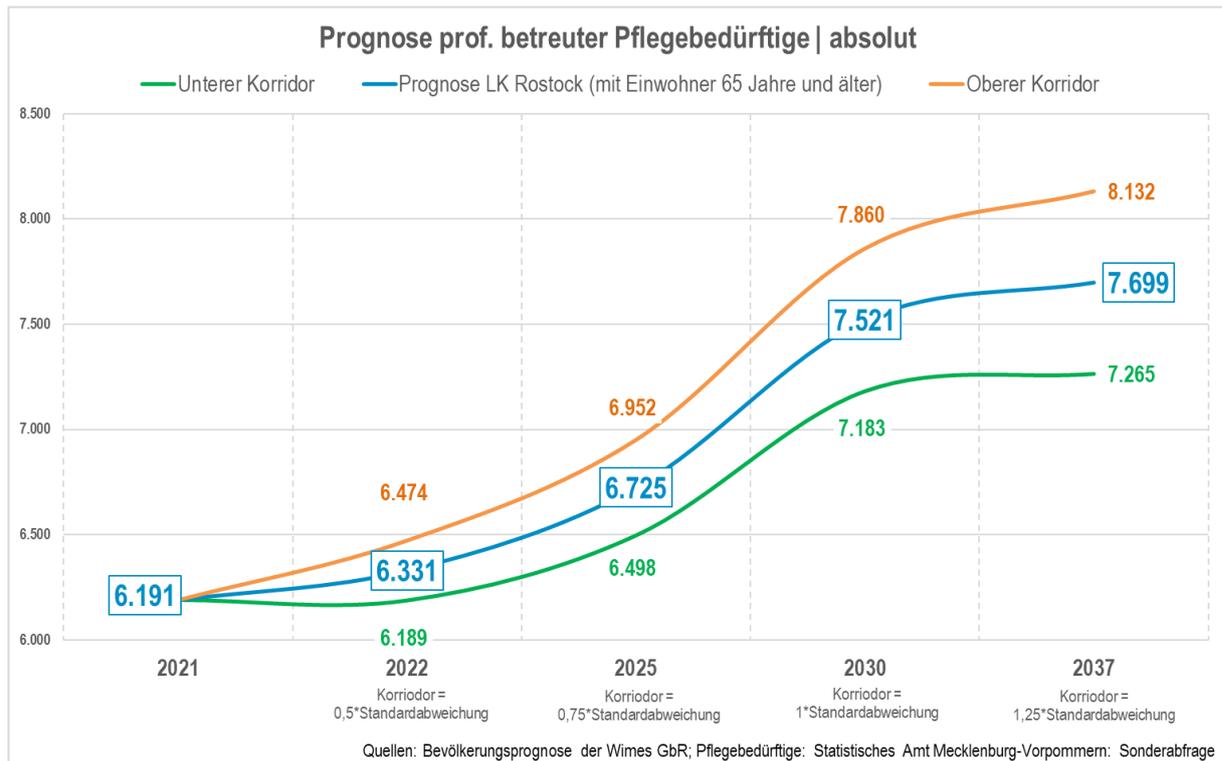


Abbildung 27: Prognostizierte Anzahl professionell betreuter Pflegebedürftiger SGB XI im LK Rostock 2021-2037

Die absolute Anzahl von professionell betreuten Pflegebedürftigen steigt im Landkreis Rostock von 6.191 Personen (im Mittel) auf 7.699 Personen im Jahr 2037. Der zunächst moderate Anstieg bis ins Jahr 2025 wird stärker bis zum Jahr 2030 und schwächt sich bis ins Jahr 2037 wieder ab. Der abgebildete Korridor erweitert sich über die Jahre aufgrund der Annahme, dass die Sicherheit der Prognose im Zeitverlauf abnimmt. Daher ist in den unterschiedlichen Jahren eine theoretische mögliche Abweichung um jeweils ein Viertel der ermittelten Standardabweichung unterstellt worden. Im Jahr 2037 bedeutet dies, dass der Prognosewert um 434 Personen unter- bzw. um 433 Personen überschätzt sein könnte.

Abschließend sind die absoluten Entwicklungen für jedes Amt und die amtsfreien Städte und Gemeinden tabellarisch abgebildet. Die Prognosen für die **professionell betreuten Pflegebedürftigen** insgesamt orientieren sich wie vorher an den Entwicklungen der Bevölkerung ab dem Alter von 65 Jahren. Abweichend wurden die **ambulant betreuten Pflegebedürftigen** mit den Veränderungsdaten der Einwohnerinnen und Einwohner von 65 bis unter 80 Jahren hochgerechnet. Die **stationär betreuten Pflegebedürftigen** wurden dagegen mit den Veränderungsdaten der Einwohnerinnen und Einwohner über 80 Jahren hochgerechnet. Diese Altersabgrenzung wurde zum einen vorgenommen, da davon ausgegangen wird, dass sich der größte Teil an ambulant betreuten Pflegebedürftigen in der Altersspanne von 65

bis unter 80 Jahren befindet. Zum anderen wird unterstellt, dass der Eintritt in die stationäre Pflege<sup>10</sup> ab dem Alter von 80 Jahren zunimmt, weil die Hochbetagten ein nahezu sechs Mal so hohes Risiko haben, pflegebedürftig zu werden, wie Personen zwischen 65 und 80 Jahren.

Die zu erwartende absolute Anzahl Pflegebedürftiger wird im Folgenden auf Ebene der Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden differenziert. Zellen, die keinen Wert vorweisen (n.v.), deuten dabei an, dass die Berechnungsgrundlage an dieser Stelle nicht gegeben war und in der Pflegestatistik keine Angaben bzw. die Anzahl „0“ hinterlegt sind. Dies korrespondiert mit den Angaben des Landkreises Rostock zu den ambulanten Diensten (vgl. Tabelle 5) und vollstationären Plätzen (vgl. Tabelle 6).

Prognose prof. betreuter Pflegebedürftige   absolut	MW 2015-2021	2022	2025	2030	2037	Steigerung vom MW 2021 auf 2037 in %
Bad Doberan, Stadt	724	733	731	800	832	14,9%
Dummerstorf	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0,0%
Graal-Müritz	251	261	271	289	299	18,8%
Güstrow, Stadt	1.410	1.425	1.452	1.535	1.509	7,0%
Kröpelin, Stadt	189	190	185	200	194	2,7%
Kühlungsborn, Stadt	284	287	297	315	315	10,8%
Neubukow, Stadt	145	151	167	186	183	26,7%
Sanitz	114	117	129	148	154	34,7%
Satow	38	38	40	44	42	11,8%
Teterow, Stadt	499	498	513	546	541	8,5%
Amt Bad Doberan-Land	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0,0%
Amt Bützow-Land	637	654	701	804	862	35,5%
Amt Carbäk	71	73	82	101	105	47,6%
Amt Gnoien	236	240	255	276	272	15,4%
Amt Güstrow-Land	209	216	242	281	282	34,9%
Amt Krakow am See	185	187	203	225	229	23,7%
Amt Laage	171	175	192	225	233	36,2%
Amt Mecklenb. Schweiz	114	118	123	136	140	23,4%
Amt Neubukow-Salzhaff	21	21	24	28	30	42,4%
Amt Rostocker Heide	308	326	363	428	444	44,4%
Amt Schwaan	282	293	314	354	362	28,5%
Amt Tessin	236	240	260	293	302	28,2%
Amt Wamow-West	70	73	79	92	97	38,4%
LK Rostock	6.191	6.331	6.725	7.521	7.699	24,4%

Quelle: Bevölkerungsprognose der Wimes GbR; Pflegebedürftige: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern: Sonderabfrage

Tabelle 4: Prognose professionell betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose von 65 bis unter 80 Jahren | absolut

Ins Auge fällt, dass der Pflegebedarf unterschiedlich stark zunimmt. Mit Ausnahme von Sanitz und Neubukow fällt die Zunahme der Pflegebedürftigen vom Mittelwert 2015 bis 2021 bis ins Jahr 2037 in den amtsfreien Städten und Gemeinden weniger stark aus. Die Ämter Carbäk (47,6 %) und Rostocker Heide (44,4 %) weisen dabei die größten prognostizierten Steigerungsraten auf.

Bei den amtsfreien Städten und Gemeinden weist Sanitz mit 34,7 % die größte Steigerung bis zum Jahr 2037 auf. Für die Stadt Kröpelin (2,7 %) sowie für das Amt Gnoien (15,5 %) werden nur vergleichsweise geringe Steigerungsraten für die professionell betreuten Pflegebedürftigen prognostiziert.

<sup>10</sup> Die Tagespflegen als auch die solitäre Kurzzeitpflege werden statistisch den vollstationären Pflegeeinrichtungen zugeordnet.

Prognose ambulant betreuter Pflegebedürftige   absolut	MW 2015-2021	2022	2025	2030	2037	Steigerung vom MW 2021 auf 2037 in %
Bad Doberan, Stadt	510	516	529	619	613	<b>20,2%</b>
Dummerstorf	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	<b>0,0%</b>
Graal-Müritz	25	26	26	30	28	<b>10,7%</b>
Güstrow, Stadt	872	883	945	1.083	986	<b>13,2%</b>
Kröpelin, Stadt	109	110	111	129	114	<b>4,6%</b>
Kühlungsborn, Stadt	145	147	144	151	136	<b>-6,2%</b>
Neubukow, Stadt	108	113	128	142	126	<b>17,0%</b>
Sanitz	114	117	136	162	154	<b>34,8%</b>
Satow	38	39	42	48	42	<b>11,6%</b>
Teterow, Stadt	360	363	391	427	372	<b>3,3%</b>
Amt Bad Doberan-Land	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	<b>0,0%</b>
Amt Bützow-Land	334	349	397	490	483	<b>44,6%</b>
Amt Carbak	29	30	35	43	39	<b>33,5%</b>
Amt Gnoien	156	161	184	211	192	<b>23,1%</b>
Amt Güstrow-Land	43	45	54	64	58	<b>34,0%</b>
Amt Krakow am See	127	131	149	174	164	<b>29,5%</b>
Amt Laage	121	123	150	190	184	<b>52,9%</b>
Amt Mecklenb. Schweiz	90	95	106	123	123	<b>37,1%</b>
Amt Neubukow-Salzhaff	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	<b>0,0%</b>
Amt Rostocker Heide	128	136	159	192	173	<b>36,0%</b>
Amt Schwaan	173	179	202	240	226	<b>30,6%</b>
Amt Tessin	113	117	140	168	153	<b>35,3%</b>
Amt Warnow-West	51	53	56	66	63	<b>22,1%</b>
<b>LK Rostock</b>	<b>3.644</b>	<b>3.746</b>	<b>4.136</b>	<b>4.829</b>	<b>4.522</b>	<b>24,1%</b>

Quelle: Bevölkerungsprognose der Wimes GbR;  
Pflegebedürftige: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern: Sonderabfrage

*Tabelle 5: Prognose ambulant betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose von 65 bis unter 80 Jahren | absolut*

Bei der Prognose der ambulant betreuten Pflegebedürftigen wird auf Ebene des Landkreises bis zum Jahr 2037 ein Bedarfsanstieg von 24,1 % erwartet.

Grundlage für die Prognose des ambulanten Pflegebedarfs bildet die Altersklasse derjenigen, die älter als 65, aber unter 80 Jahre alt sind. Hintergrund ist die Annahme, dass ab einem höheren Alter eine höhere Pflegebedürftigkeit, auch gemessen am Pflegegrad, zu erwarten ist.

Die Prognosewerte veranschaulichen auf den ersten Blick, dass in dieser Altersklasse die Zuwächse in fast allen Kommunalverwaltungen vom berechneten Basiswert 2021 im Vergleich zum Prognosejahr 2037 steigen.

Besonders deutlich fällt die Steigerung in den Ämtern Laage (+52,9 %) und Bützow-Land (+44,6 %) sowie in der Gemeinde Sanitz (+34,8 %) aus. In den Städten Teterow (+3,3 %) und Kröpelin (+4,6 %) fällt die Steigerung der ambulant betreuten Pflegebedürftigen vergleichsweise gering aus. In Kühlungsborn (-6,2 %) sinkt sie sogar bis zum Jahr 2037.

Prognose stationär betreuter Pflegebedürftige   absolut	MW 2015-2021	2022	2025	2030	2037	Steigerung vom MW 2021 auf 2037 in %
Bad Doberan, Stadt	213	216	205	195	225	5,7%
Dummerstorf	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0,0%
Graal-Müritz	226	239	257	247	302	33,9%
Güstrow, Stadt	538	541	505	448	520	-3,3%
Kröpelin, Stadt	78	78	70	62	77	-1,5%
Kühlungsborn, Stadt	139	141	161	174	205	48,1%
Neubukow, Stadt	37	37	38	43	57	55,0%
Sanitz	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0,0%
Satow	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0,0%
Teterow, Stadt	139	136	127	128	164	18,4%
Amt Bad Doberan-Land	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	0,0%
Amt Bützow-Land	302	301	283	263	356	18,0%
Amt Carbak	41	44	38	48	84	103,2%
Amt Gnoien	80	78	71	62	79	-0,8%
Amt Güstrow-Land	167	163	150	162	229	37,3%
Amt Krakow am See	58	56	55	52	65	11,8%
Amt Laage	50	51	44	40	52	4,3%
Amt Mecklenb. Schweiz	24	23	20	18	21	-12,8%
Amt Neubukow-Salzhaff	21	21	20	18	26	26,7%
Amt Rostocker Heide	180	186	171	184	310	72,2%
Amt Schwaan	110	116	108	106	136	24,0%
Amt Tessin	123	120	100	92	140	14,0%
Amt Warnow-West	19	20	23	27	36	88,9%
<b>LK Rostock</b>	<b>2.542</b>	<b>2.569</b>	<b>2.482</b>	<b>2.460</b>	<b>3.175</b>	<b>24,9%</b>

Quelle: Bevölkerungsprognose der Wimes GbR;  
Pflegebedürftige: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern: Sonderabfrage

Tabelle 6: Prognose stationär betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose über 80 Jahre | absolut

Die absoluten Werte der stationär betreuten Pflegebedürftigen werden mithilfe der Altersgruppe 80 Jahre oder älter prognostiziert. Ersichtlich ist, dass zum Jahr 2037 der stationäre Pflegebedarf im Landkreis um 24,9 % zunehmen wird. Dabei zeigen sich die einzelnen Kommunalverwaltungen sehr heterogen. Besonders stark sind die Ämter Carbak (+103,2 %) und Warnow-West (+88,9 %), Rostocker Heide (+72,2 %) sowie die Städte Neubukow (+55,0 %), Kühlungsborn (48,1 %) und die Gemeinde Graal-Müritz (+33,9 %) betroffen.

Im Amt Mecklenburgische Schweiz zeigt sich hingegen ein entgegengesetzter Trend. Dort wird eine Verringerung der stationär betreuten Pflegebedürftigen um 12,8 % prognostiziert, ebenso in den Städten Güstrow (-3,3 %) und Kröpelin (-1,5 %) sowie im Amt Gnoien (-0,8 %).

## HILFE ZUR PFLEGE – PROGNOSE

Grundsätzlich ist es immer mit Unsicherheiten verbunden Kosten zu prognostizieren, weil diese von mehreren Faktoren, wie beispielsweise der Bevölkerungsentwicklung oder gesetzlichen Regelungen stark beeinflusst sind. Dennoch soll hier ein entsprechender Versuch unternommen werden. Jedoch ist an dieser Stelle zu erwähnen, dass die Prognoseannahmen auf einem konstanten Niveau basieren und dementsprechend eher als eine untere Grenze der Kosten zu verstehen sind. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Kosten höher ausfallen, ist durchaus gegeben.

Als Basis der Berechnungen wurde der Anteil der Leistungsbeziehenden von Hilfe zur Pflege an allen Pflegebedürftigen jeweils für die Jahre 2017 bis 2021 berechnet und ein Mittelwert gebildet, um die Schwankungen in den einzelnen Jahren aufzufangen. Der durchschnittliche Anteil der Leistungsbeziehenden von Hilfe zur Pflege an den Pflegebedürftigen beträgt demnach 6,46%. Es wurde nun angenommen, dass dieser Anteil in den folgenden Jahren bis 2037 gleichbleiben wird. So wurde ebenjener Anteil in Bezug zu den prognostizierten Pflegebedürftigen gesetzt.

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird alle zwei Jahre in der Pflegestatistik veröffentlicht. Seit 2017 ist die Zahl stetig und relativ stark gestiegen. Um einen realistischen Basiswert für die Berechnung der Prognose der Pflegebedürftigen zu erhalten, ist ein Mittelwert über die letzten vier Stichtage nicht angeraten, da die Werte zu stark um den Mittelwert streuen. Deshalb wurde auf den Durchschnitt der Jahre 2019 und 2021 abgestellt. Dieser wurde anschließend mit der Bevölkerungswachstumsrate der über 65-jährigen in Bezug gesetzt, weil davon auszugehen ist, dass Menschen ab diesem Alter eher von Pflegebedürftigkeit betroffen sind. Wie bereits in der Bevölkerungsprognose beschrieben, wächst diese Gruppe an, wohingegen die Gesamtbevölkerung perspektivisch sinken wird. Die Gesellschaft wird prognostisch älter. Damit steigen jedoch auch voraussichtlich die Leistungsbeziehenden der Hilfe zur Pflege. Um nun die möglichen Kosten berechnen zu können, wird angenommen, dass die durchschnittlichen Aufwendungen pro Kopf gleichbleiben werden. Dafür wurde ein Mittelwert über die durchschnittlichen monatlichen Pro-Kopf-Kosten von 2019 bis 2023 gebildet, um auch hier die Schwankungen auszugleichen. Daraufhin ergeben sich die durchschnittlichen monatlichen Aufwendungen.

Wenn nun die Gruppe der Pflegebedürftigen wie prognostiziert anwächst und der Anteil der Menschen, die Hilfe zur Pflege erhalten, sowie die Aufwendungen pro Person entsprechend so bleiben wie im Durchschnitt der letzten Jahre, dann betragen die durchschnittlichen monatlichen Aufwendungen im Jahr 2025 ca. 694 TEUR und steigen im Jahr 2037 auf gerundet 794 TEUR. Ab 2030 ist ein deutlicher Aufwärtstrend erkennbar, auch wenn die Gesamtsumme 2025 zunächst zu sinken scheint. Dies liegt zum einen an dem moderaten Szenario, das keine gravierenden Steigungen beinhaltet. Zum anderen könnte es auch daran liegen, dass in den berechneten Mittelwerten auch die noch verhältnismäßig niedrigen Aufwendungen enthalten sind, die sich durch damalige Gesetzesänderungen im Bereich des Pflegegesetzes erklären lassen und den Durchschnitt nach unten verzerren. Des Weiteren ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2025 höher ist als modellhaft angenommen, recht hoch.

So oder so gilt es diese Posten im besonderen Blick zu behalten, da die ältere Bevölkerung und damit auch die Hauptgruppe der zu Pflegenden in den nächsten Jahren stetig steigen wird.



Tabelle 7: Prognose der Pflegebedürftigen, Leistungsbez. von Hilfe zur Pflege und Aufwendungen (2025, 2030, 2037) | Szenario 1

Jahr	Pflegebedürftige*	Anteil Leistungs- beziehende HzP an Pflege- bedürftige**	Leistungs- beziehende HzP	durchschnittliche Aufwendungen HzP pro LB pro Monat in Euro***	durchschnittliche monatl. Aufwendungen HzP in Euro
2017	12.014	6,68%	802	.	.
2018	12.734	6,82%	869	.	.
2019	13.453	5,90%	794	624	495.440
2020	14.736	6,43%	947	668	632.393
2021	16.019	6,45%	1034	704	728.153
2022	.	.	951	599	569.463
2023	.	.	1088	761	827.886
2025	16.006	6,46%	1.033	671	693.544
2030	17.903	6,46%	1.156	671	775.727
2037	18.324	6,46%	1.183	671	793.998

Quelle: eigene Berechnungen; Bevölkerungsprognose der Wimes GbR; Pflegebedürftige: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern: Sonderabfrage; Leistungsbeziehende und Aufwendungen Hilfe zur Pflege: Landkreis Rostock

\*Die prognostizierten Pflegebedürftigen sind auf Basis des Durchschnittes der Jahre 2019 und 2021 berechnet.

\*\*Annahme: ab 2025 bleibt Anteil der Leistungsbeziehenden HzP gleich, es wird dafür der Mittelwert aus den Jahren 2017 bis 2021 berechnet. Für die Jahre, in denen es keine Angaben zu den Pflegebedürftigen gibt, wurde der Mittelwert zwischen dem Jahr davor und dem Jahr danach gebildet. Das betrifft die Jahre 2018 und 2020, in denen keine Pflegestatistik veröffentlicht wurde.

\*\*\*Annahme: ab 2025 bleiben die durchschnittlich Kosten pro LB gleich. Dafür wurde der Mittelwert der Jahre 2019-2023 gebildet.

Im vorherigen Szenario wurde der Basiswert für die zu prognostizierenden pflegebedürftigen Menschen anhand des Mittelwertes der Jahre 2019 und 2021 berechnet und mit den Bevölkerungswachstumsraten der Menschen ab 65 Jahren fortgeschrieben. Da die Zahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren jedoch kontinuierlich gestiegen ist und der Mittelwert dadurch eher nach unten verzerrt wird, soll noch ein zweites Szenario berechnet werden. Die bereits erläuterten Annahmen bleiben bestehen, einzig der Basiswert der Pflegebedürftigen wird verändert. Es soll nun der reale Wert des Jahres 2021 als Basiswert angenommen und fortgeschrieben werden.

Tabelle 8: Prognose der Pflegebedürftigen, Leistungsbez. von Hilfe zur Pflege und Aufwendungen (2025, 2030, 2037) | Szenario 2

Jahr	Pflegebedürftige*	Anteil Leistungs- beziehende HzP an Pflege- bedürftige**	Leistungs- beziehende HzP	durchschnittliche Aufwendungen HzP pro LB pro Monat in Euro***	durchschnittliche monatl. Aufwendungen HzP in Euro
2017	12.014	6,68%	802	.	.
2018	12.734	6,82%	869	.	.
2019	13.453	5,90%	794	624	495.440
2020	14.736	6,43%	947	668	632.393
2021	16.019	6,45%	1034	704	728.153
2022	.	.	951	599	569.463
2023	.	.	1088	761	827.886
2025	17.400	6,46%	1.123	671	753.944
2030	19.461	6,46%	1.256	671	843.248
2037	19.920	6,46%	1.286	671	863.136

Quelle: eigene Berechnungen; Bevölkerungsprognose der Wimes GbR; Pflegebedürftige: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern: Sonderabfrage; Leistungsbeziehende und Aufwendungen Hilfe zur Pflege: Landkreis Rostock

\*Der Basiswert für die Prognose der Pflegebedürftigen ist der Real-Wert des Jahres 2021.

\*\*Annahme: ab 2025 bleibt Anteil der Leistungsbeziehenden HzP gleich, es wird dafür der Mittelwert aus den Jahren 2017 bis 2021 berechnet. Für die Jahre, in denen es keine Angaben zu den Pflegebedürftigen gibt, wurde der Mittelwert zwischen dem Jahr davor und dem Jahr danach gebildet. Das betrifft die Jahre 2018 und 2020, in denen keine Pflegestatistik veröffentlicht wurde.

\*\*\*Annahme: ab 2025 bleiben die durchschnittlich Kosten pro LB gleich. Dafür wurde der Mittelwert der Jahre 2019-2023 gebildet.

Im zweiten Szenario erhöhen sich allein durch die Änderung dieser Stellschraube die prognostizierten Kosten der durchschnittlichen monatlichen Aufwendungen um 69.138 Euro. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die in Tabelle 7 aufgeführten Aufwendungen wahrscheinlich am unteren Ende der möglichen Kosten liegen.

## ANGEBOTE IM BEREICH PFLEGE

Um einen Überblick über die Angebote im Bereich Pflege zu geben, wurden Daten des Landkreises Rostock und der AOK Nordost herangezogen, aber auch Ergebnisse der Befragungen der Pflegeanbietenden analysiert. Zur Darstellung des aktuellen Bestands an pflegerischen Angeboten wurden insbesondere Daten zu ambulanten Pflegediensten sowie teilstationären und vollstationären Plätzen im Landkreis ausgewertet.

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

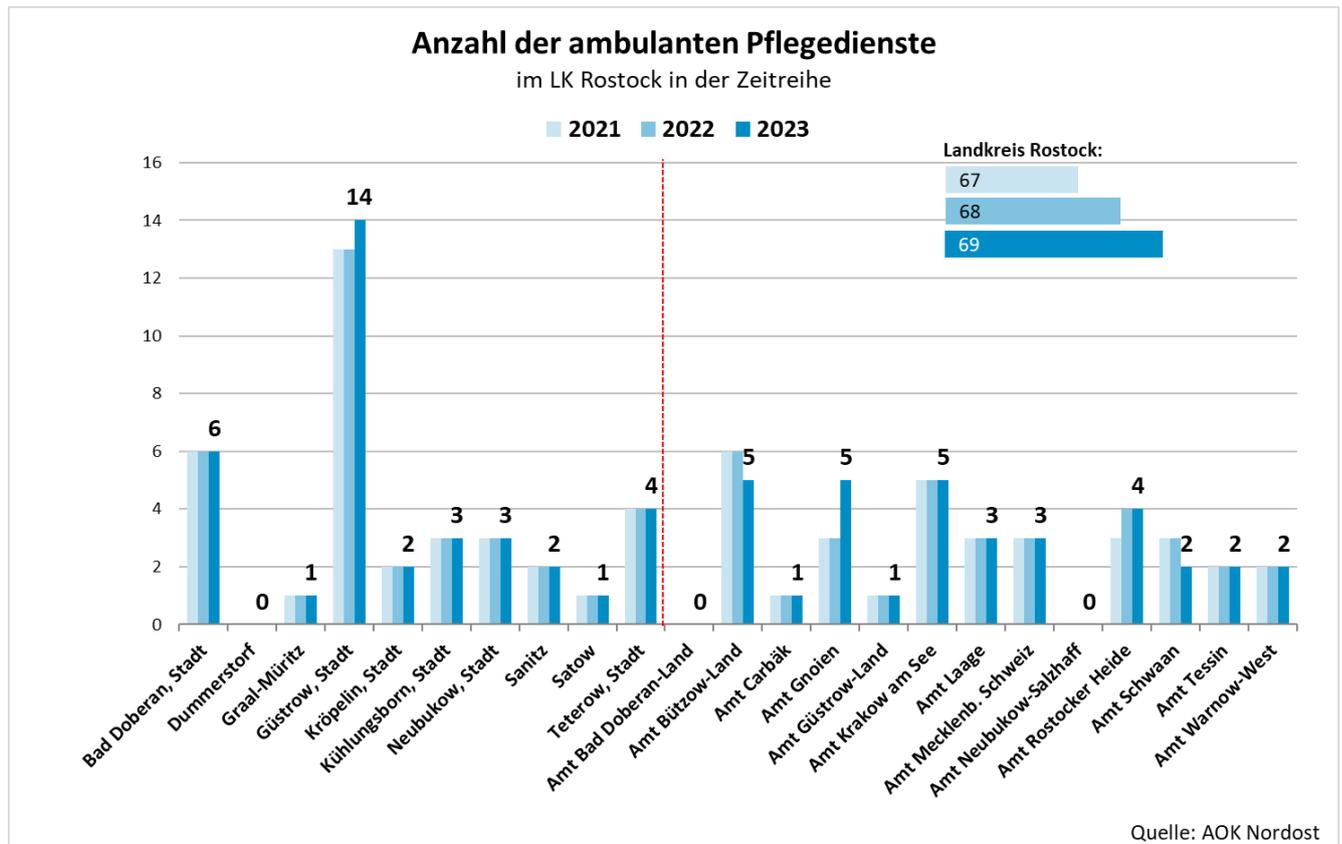


Abbildung 28: Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Zeitraum 2021-2023

In den Jahren 2021 bis 2023 ist die Anzahl an ambulanten Pflegediensten kontinuierlich auf insgesamt 69 gestiegen. In der Gemeinde Dummerstorf wie auch in den Ämtern Bad Doberan-Land und Neubukow-Salzhaff sind weiterhin keine ambulanten Dienste vorhanden. In der Stadt Güstrow sowie im Amt Gnoien und im Amt Rostocker Heide kam im Betrachtungszeitraum jeweils ein Pflegedienst hinzu. Eine Abnahme an Diensten verzeichnet das Amt Bützow-Land sowie das Amt Schwaan. In allen anderen Kommunalverwaltungen blieb die Anzahl der ambulanten Dienste auf dem gleichen Niveau.

Die nachfolgend abgebildete Kartengrafik veranschaulicht die Verteilung der ambulanten Pflegedienste in den einzelnen Kommunalverwaltungen.

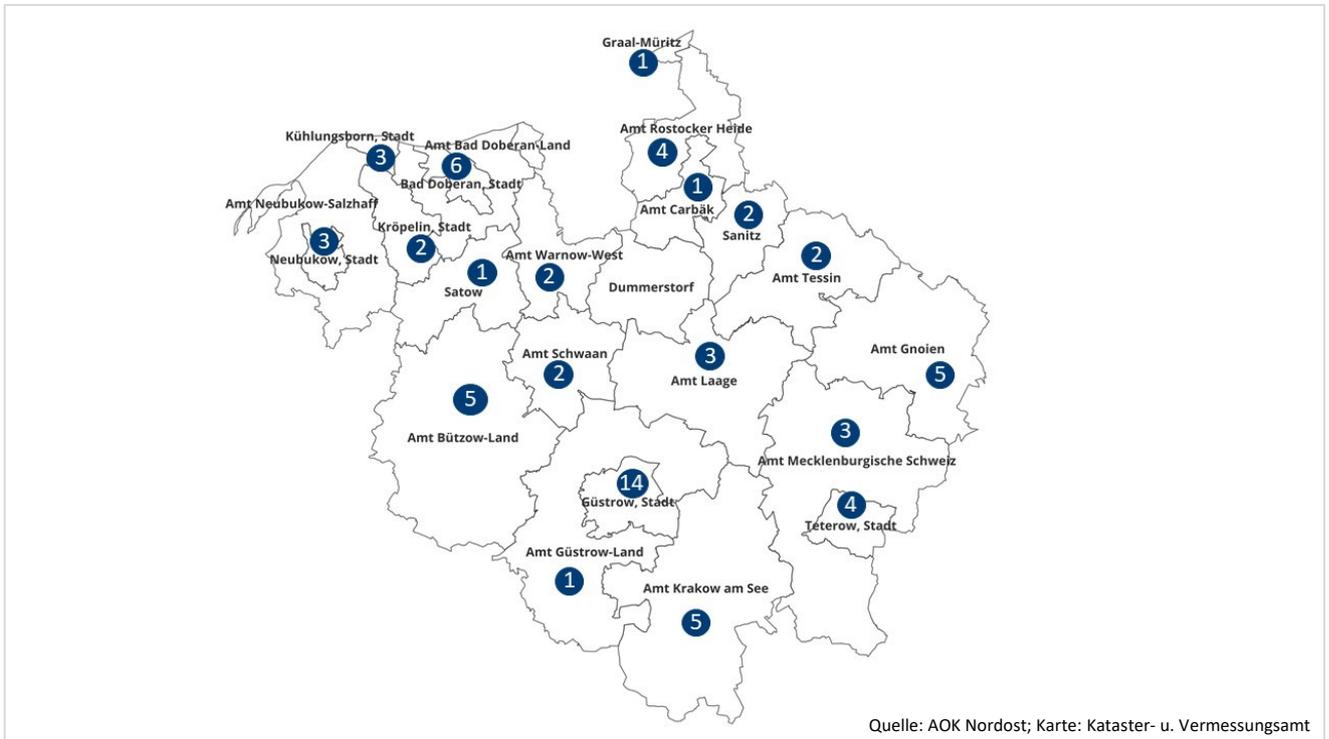


Abbildung 29: Anzahl der ambulanten Dienste im LK Rostock (2023) | Landkarte

Die meisten ambulanten Pflegedienste befinden sich in der Stadt Güstrow. Zu beachten ist, dass die ambulanten Dienste unterschiedliche Einzugsbereiche aufweisen und ihr „Dienstort“ keine Aussage über ihren Wirkungskreis zulässt. Eine Aussage zu Kapazitäten ist bei ambulanten Pflegediensten prinzipiell nicht möglich.

## TAGESPFLEGE-EINRICHTUNGEN

Die folgende Grafik zeigt die Anzahl der teilstationären Plätze in Tagespflegeeinrichtungen im Zeitverlauf von 2021 bis 2023.

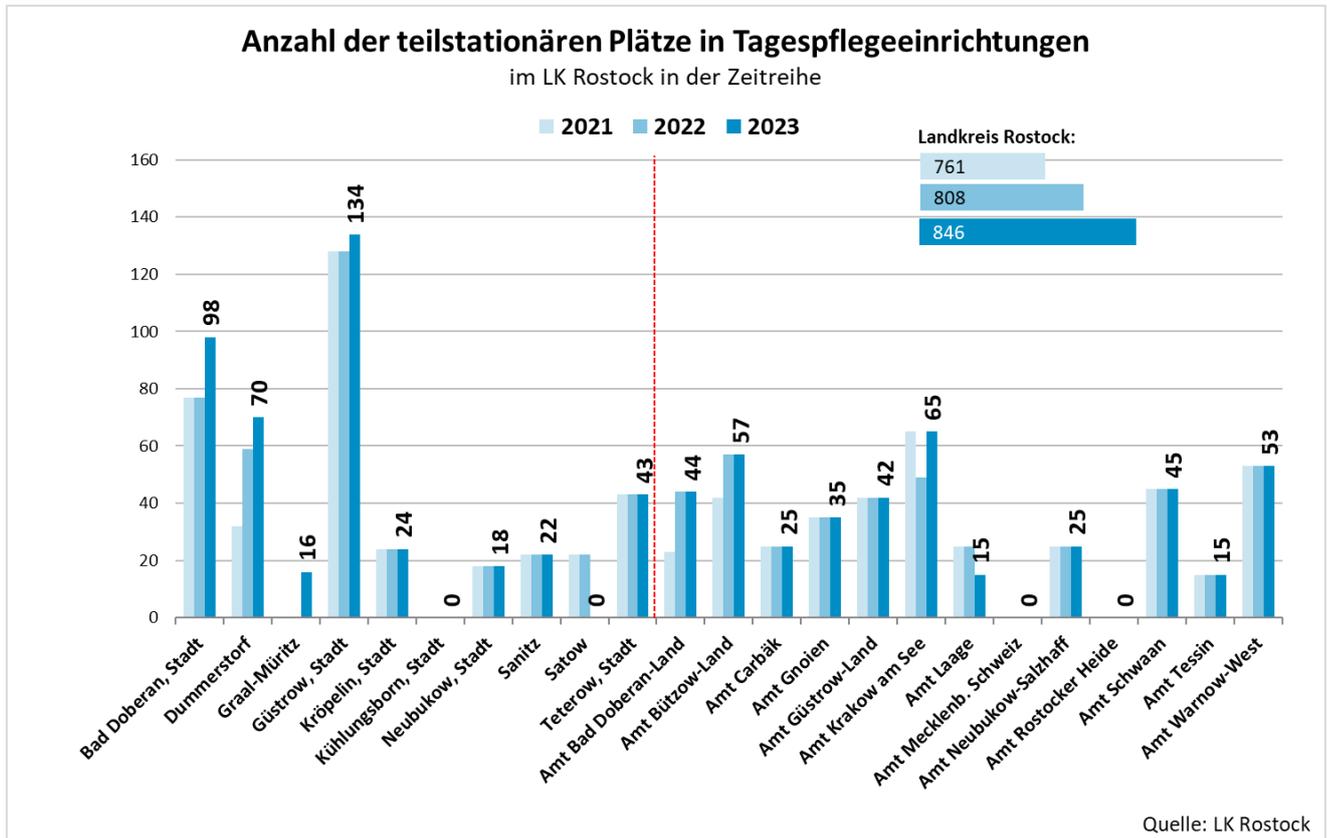


Abbildung 30: Anzahl der teilstationären Plätze in Tagespflegeeinrichtungen im Zeitraum 2021-2023

Erfreulicherweise ist die Platzanzahl in Tagespflegeeinrichtungen innerhalb des Betrachtungszeitraumes kontinuierlich gestiegen. Im Jahr 2023 existieren insgesamt 846 Plätze. In der Analyse wird deutlich, dass sich ein West-Ost-Gefälle etabliert hat. So sind mehr teilstationäre Pflegeangeboten im Westen des Landkreises zu finden. Insbesondere in der Stadt Güstrow, aber auch in Bad Doberan und im Amt Krakow am See stehen dabei die meisten Plätze zur Verfügung. Einzig die Gemeinde Dummerstorf konnte in den letzten Jahren das Angebot an teilstationären Pflegeplätzen deutlich ausbauen. Inzwischen existieren dort drei Tagespflegen mit insgesamt 70 Plätzen. Auch in Graal-Müritz konnte zwischenzeitlich eine Tagespflege mit einer Kapazität von 16 Plätzen eröffnet werden. Im Amt Laage und in der Gemeinde Satow dagegen wurden die Plätze seit 2021 sogar reduziert.

In der Stadt Kühlungsborn sowie in den Ämtern Mecklenburgische Schweiz und Rostocker Heide werden nach wie vor keine Tagespflegeplätze vorgehalten.

Nachfolgend sind die vorhandenen Tagespflegen innerhalb des Landkreises Rostock in der Kartengrafik veranschaulicht:

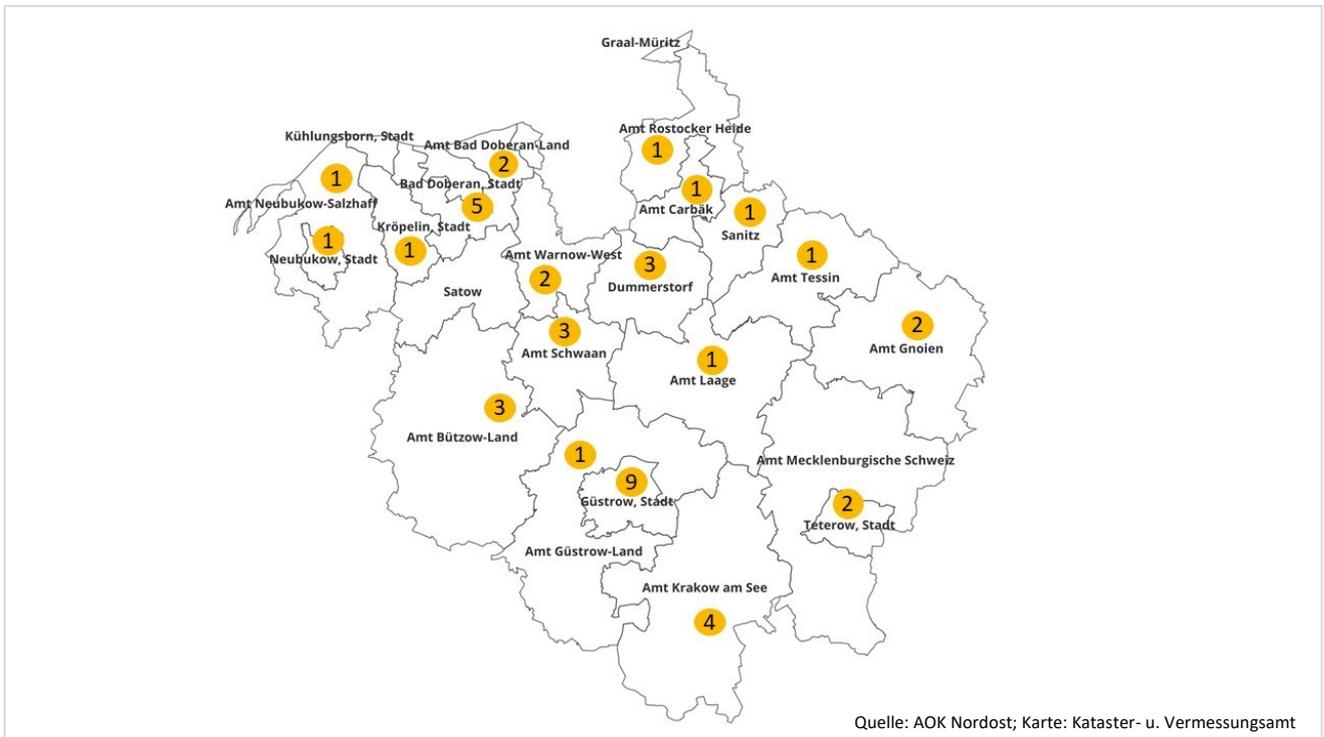


Abbildung 31: Anzahl der Tagespflegen im LK Rostock (2023) | Landkarte

Auch hier wird ersichtlich, dass in den Städten Güstrow und Bad Doberan die meisten Tagespflegeplätze angeboten werden.

**VOLLSTATIONÄRE EINRICHTUNGEN DER PFLEGE**

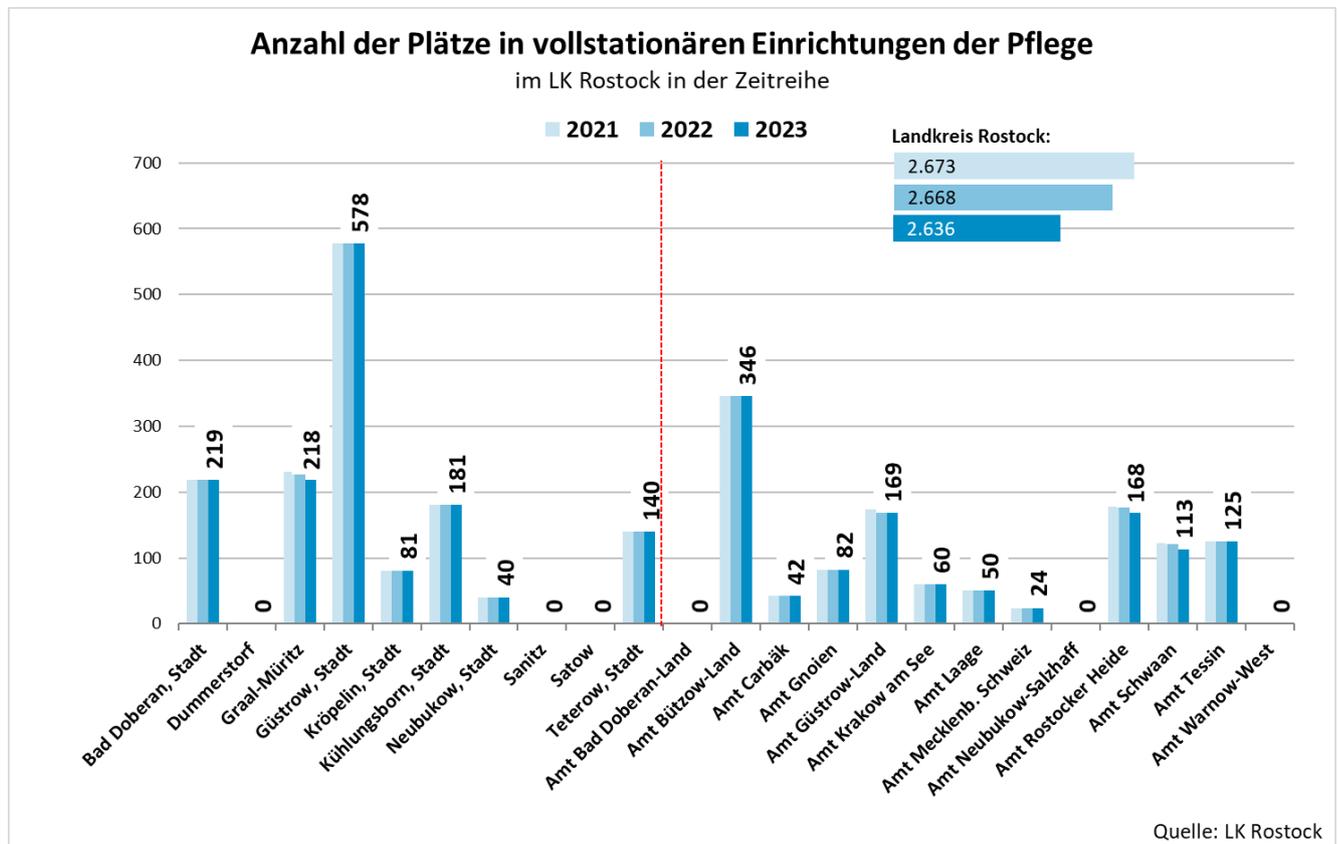


Abbildung 32: Anzahl der Plätze in vollstationären Einrichtungen der Pflege im Zeitraum 2021-2023

Die Anzahl der Plätze in vollstationären Einrichtungen der Pflege nahm in den betrachteten Jahren ab.

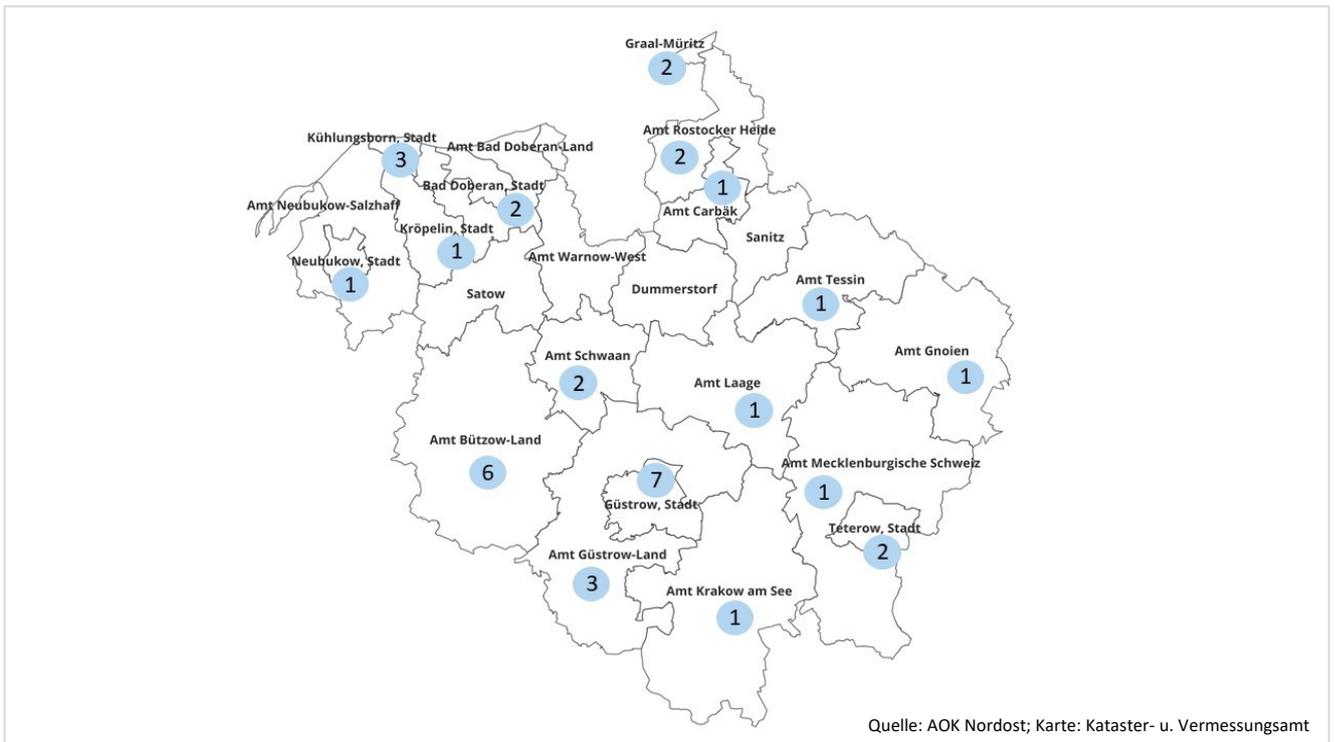


Abbildung 33: Anzahl der vollstationären Einrichtungen der Pflege im LK Rostock (2023) | Landkarte

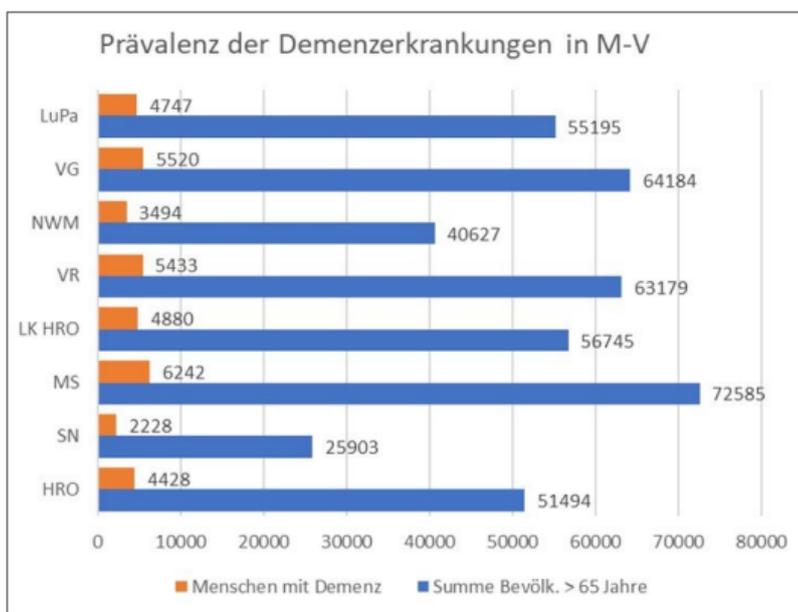
## SPEZIFISCHE HILFE- UND PFLEGEBEDARFE

### DEMENZ

Im Jahr 2022 veröffentlichte das Deutsche Zentrum für Altersfragen eine Studie zur Situation unterstützender und pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz<sup>11</sup>. Demnach unterstützen oder/und pflegen 3,5 % der Personen in der zweiten Lebenshälfte einen Menschen mit Demenz, wohingegen 14% der Personen in der zweiten Lebenshälfte Unterstützung und Pflege für Angehörige ohne Demenz leisten.

Die Unterstützung und Pflege von Menschen mit Demenz wird zu ähnlichen Anteilen von Personen im erwerbsfähigen Alter und Personen im Ruhestand übernommen. Anders stellt sich die Unterstützung und Pflege von Menschen ohne Demenz dar, diese erfolgt anteilig häufiger durch Personen im erwerbsfähigen Alter.

Ebenfalls zeigt die Studie, dass sich Unterstützende und Pflegende von Menschen mit Demenz zu höheren Anteilen belastet fühlen als Unterstützende und Pflegende von Menschen ohne Demenz.



Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband M-V e.V.

Links sehen Sie eine Darstellung der Landesfachstelle Demenz M-V. Zum Zeitpunkt Dezember 2022 leben 37.000 Personen mit Demenz im Land. Für den Landkreis ist ersichtlich, dass die Prävalenz, also die Anzahl von Personen mit einer Erkrankung – hier Demenz 4.880 von 56.745 Personen beträgt. Betrachtet wurden die Personen über 65 Jahre, das entspricht 8,6 % der über 65-Jährigen.

Dies zeigt, dass wir zukünftig das Thema Pflege von Personen mit Demenz besonders in unseren Fokus nehmen sollten.

Abbildung 34: Demenzerkrankte in Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2022

<sup>11</sup> [https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA\\_Aktuell/DZA-Aktuell\\_04\\_2022\\_Pflege-Demenz.pdf](https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZA-Aktuell_04_2022_Pflege-Demenz.pdf), aufgerufen am 15.03.2024.

Geht man davon aus, dass diese Anteile von Personen mit Demenz an allen über 65-Jährigen zukünftig gleich bleibt, zeigt sich folgendes Bild :

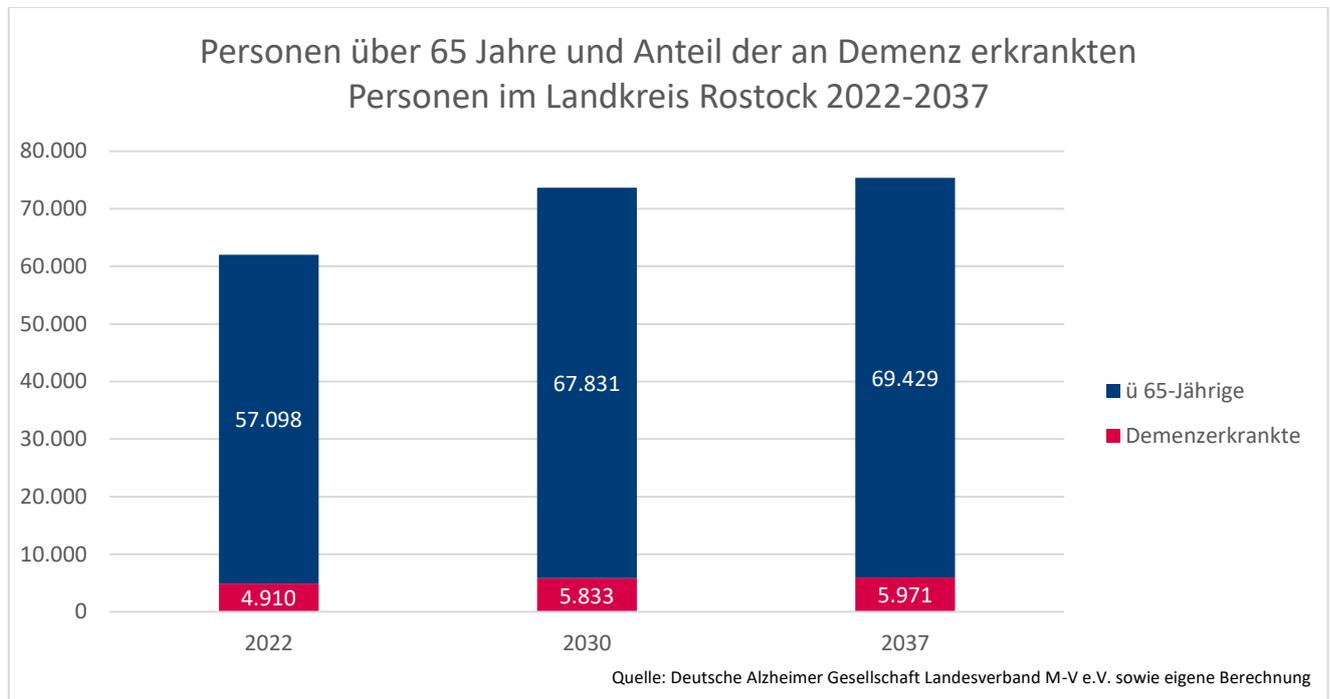


Abbildung 35: Personen über 65 Jahre und Anteil der an Demenz erkrankten Personen im Landkreis Rostock 2022-2037

Bis zum Jahr 2037 wächst die Anzahl der Personen mit Demenz auf 5.971 Personen an. Das entspricht einer absoluten Zunahme von 1.091 Personen.

Diese Zahl beschreibt jedoch lediglich einen Richtwert, da dementielle Erkrankungen auch jüngere Menschen betreffen können.

## MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Der Beirat für Menschen mit Behinderungen des Landkreises Rostock berät den Kreistag und deren Ausschüsse, die Landrätin bzw. den Landrat sowie die Verwaltung im Hinblick auf die Belange der Menschen mit Behinderungen<sup>12</sup>.

Im Austausch mit dem Beirat wurden im Rahmen der Erstellung dieses Berichts mögliche Bedarfe im Hinblick auf den Themenkomplex Pflege erörtert. Dabei wurden die Herausforderungen bei der Beantragung von Leistungen geschildert. Nach Angaben der Teilnehmenden ist es als betroffene Person schwierig, die eigenen Leistungsansprüche in Gänze zu erkennen, da sie auf unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen beruhen, die wiederum unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern (SGB) zuzuordnen sind. So greifen die Belange hinsichtlich der Überwindung oder Minderung von Teilhabebeeinträchtigungen auf die Bestimmungen des SGB XII bzw. SGB IX zurück, Angelegenheiten der Pflege auf das SGB XI. In der Realität stellt es betroffene Personen vor enorme Herausforderungen, zu wissen, wer Ansprechperson in unterschiedlichen Angelegenheiten ist. Zum einen die Pflegeversicherung, der Träger der Eingliederungshilfe – das Sozialamt –, darüber hinaus das Landesamt für Gesundheit und Soziales für Belange des Schwerbehindertenrechtes sowie

<sup>12</sup> Vgl. Satzung des Beirates für Menschen mit Behinderungen des Landkreises Rostock; [https://www.landkreis-rostock.de/de/beirat-fuer-menschen-mit-behinderung-1631881672/organisationseinheit/124/beirat\\_fuer\\_menschen\\_mit\\_behinderungen.html](https://www.landkreis-rostock.de/de/beirat-fuer-menschen-mit-behinderung-1631881672/organisationseinheit/124/beirat_fuer_menschen_mit_behinderungen.html); aufgerufen am 28.06.2024

teilweise Arbeitsförderungsunterstützungen neben der Bundesagentur für Arbeit, sofern die Person im arbeitsfähigen Alter ist.

Positiv wurde durch die Teilnehmenden das Integrierte Teilhabeverfahren des Landkreises Rostock bewertet. Es wird durch sozialpädagogische Fachkräfte im Rahmen der Antragsstellung auf Leistungen der Eingliederungshilfe (Teilhabeleistungen) herangezogen, um den persönlichen Bedarf einer Person hinsichtlich eigener Ressourcen und Einschränkungen allumfassend zu ergründen. Auf diese Weise erhält die Person passgenaue Lösungsansätze für die eigene Lebenssituation. Dies gilt jedoch nur, wenn ein Antrag auf Eingliederungshilfe im Sozialamt gestellt wird. Diese Form der Zusammenarbeit wünschen sich die Mitglieder des Beirates generell. Eine Art Lotsenfunktion, um die eigenen Ansprüche auf Unterstützungsleistungen zu kennen.

Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung könnte diese Funktion für Interessierte sehr wahrscheinlich wahrnehmen. Sie unterstützt und berät alle Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte Menschen, aber auch deren An- und Zugehörige kostenfrei bundesweit in allen Fragen zur Rehabilitation und Teilhabe. Finanziert wird diese Beratungsmöglichkeit durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales<sup>13</sup>.

Ein weiterer durch den Beirat angesprochener Umstand ist, dass Menschen im Landkreis aufgrund von fehlendem barrierefreiem Wohnraum gemäß § 50 LBauO M-V<sup>14</sup> in ihrer Teilhabe und Lebensverwirklichung eingeschränkt sind. Seit mehreren Jahren nimmt der Fachbereich Sozialplanung Stellung zu Gemeindeplanungen unseres Landkreises. Hierbei wird immer wieder festgestellt, dass die Verantwortlichen in den Gemeinden des Landkreises mehr und mehr die Barrierefreiheit anvisieren. Sofern derartige Grundprinzipien bei der Planung unberücksichtigt sind, wird die Gemeinde durch die Stellungnahme auf die barrierefreie Ausgestaltung von Wohnungen aber auch Zuwegungen sowie der ökonomischen und ökologischen Vorteile sowie an Orte der Begegnung, die möglichst konsumfrei sind, hingewiesen.

---

<sup>13</sup> Weiterführende Informationen finden Sie am Ende von Berichtsteil A.

<sup>14</sup> Siehe Landesbauordnung Mecklenburg-Vorpommern, § 50 (1) In Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen müssen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein; diese Verpflichtung kann auch durch barrierefrei erreichbare Wohnungen in mehreren Geschossen erfüllt werden. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad, die Küche oder die Kochnische und, soweit vorhanden, der Freisitz barrierefrei sein. § 39 Absatz 4 bleibt unberührt.

## BEFRAGUNG DER PROFESSIONELL PFLEGENDEN

Auch im Rahmen dieser Fortschreibung wurden alle professionell Pflegenden zur aktuellen Versorgungssituation im Landkreis befragt. Von Interesse waren die Personal- und Patientenstruktur sowie die Einschätzung der Befragten zur Pflegelandschaft.

Mit Hilfe der Befragungssoftware „EasyFeedback“ wurden drei Befragungen konstruiert, die erstmalig online stattfanden. Befragt wurden ambulante Pflegedienste, Tagespflegeeinrichtungen und stationäre Einrichtungen der Pflege. Alle potenziellen Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden per E-Mail angeschrieben und um ihre Mitarbeit gebeten. Die Vertretungen der Projektgruppe Pflegeplanung, gerade die der Dachverbände der Pflege, haben ihrerseits dafür geworben.

Generell soll an dieser Stelle festgehalten werden, dass es sich bei den vorliegenden Befragungsergebnissen nur um einen Ausschnitt aus unserer regionalen Pflegelandschaft handelt. Dementsprechend können anhand der Ergebnisse lediglich Ableitungen getroffen werden. Um aussagekräftige Daten zu erhalten, die auch zu einer Entscheidungsmacht führen können, ist es unerlässlich und wünschenswert, dass zukünftig möglichst viele oder gar alle Anbietenden der Pflegeversorgung im stationären und ambulanten Bereich teilnehmen.

Im Folgenden werden die Auswertungsergebnisse zur Personalstruktur aufgezeigt:

Bereich	Teilnehmende total in %	Anzahl der Mitarbeitenden	Anteil der weiblichen Mitarbeitenden	Anteil der Mitarbeitenden über 60 Jahre
ambulante Pflegedienste	27/67 40 %	636	81 % (514)	8,7 % (55)
vollstationäre Einrichtungen der Pflege	17/37 45 %	885	54 % (479)	8,2 % (73)
Tagespflege	9/42 22 %	69	71 % (49)	13,0 % (9)

In der zweiten Spalte ist zu erkennen, für welchen Anteil des jeweiligen Bereiches Aussagen getroffen werden können.

Von den 67 im Landkreis Rostock ansässigen ambulanten Pflegediensten haben 27 teilgenommen, was einem Anteil von 40 % entspricht. 45 % der bestehenden vollstationären Einrichtungen der Pflege haben zur Personalstruktur Angaben gemacht. Diese Teilnahmewerte erlauben recht konkrete Ableitungen. Die Ergebnisse der Tagespflege können aufgrund der geringen Teilnahme jedoch nur als grober Richtwert beurteilt werden.

Es lässt sich ein außerordentlich hoher Anteil weiblicher Beschäftigter in jedem Einrichtungstyp feststellen. Bei den Antworten aus dem vollstationären Bereich ist dieser deutlich geringer. Die Arbeit im Bereich der Pflege bleibt damit eine sehr weiblich geprägte Tätigkeit.

Zur Analyse der Beschäftigtenstruktur wurde darüber hinaus erfragt, wie viele beschäftigte Personen älter als 60 Jahre sind. In der ambulanten und vollstationären Pflege zeigt sich, dass nahezu jede zehnte Person bereits über 60 Jahre ist. In der Tagespflege beträgt der Anteil an über 60-Jährigen bereits 13 %. Es ist davon auszugehen, dass das Personal im Alter

von über 60 Jahren innerhalb der nächsten fünf bis zehn Jahre in Rente gehen wird und eine Nachbesetzung der dann offenen Stellen durch den allgemeinen Fachkräftemangel im Bereich der Pflege nicht gesichert ist.

Im Rahmen der Erhebung wurde erfragt, wie viele der beschäftigten Personen einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen. Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass der überwiegende Anteil der professionell Pflegenden im Rahmen eines Teilzeitbeschäftigungsverhältnisses tätig ist.

Bereich	ambulante Pflegedienste	vollstationäre Einrichtungen der Pflege	Tagespflege
Anteil der Vollzeitbeschäftigten	16 %	18 %	16 %

Im Zuge der weiteren Fragen sollten Angaben zu den aktuell gepflegten Personen gemacht werden. Folgendes Ergebnis wurde sichtbar:

Bereich	ambulante Pflegedienste (27/67)	stationäre Einrichtungen der Pflege (17/37)	Tagespflege (9/42)
gepflegte Personen	3.083	862	194
Durchschnittliche Anzahl gepflegter Personen pro Einrichtung bzw. Dienst	114	51	22

Diese teilnehmenden professionell Pflegenden versorgen im Landkreis Rostock insgesamt 4.139 Personen. Im Durchschnitt versorgt ein ambulanter Pflegedienst 114 Pflegebedürftige. An dieser Stelle soll nochmals darauf hingewiesen werden, dass wir hier nur einen Ausschnitt sehen, da uns keine vollständigen Daten aller Pflegeanbieter vorliegen.

Die folgenden Angaben stellen die Beurteilung verschiedener Aspekte der Versorgungslandschaft dar:

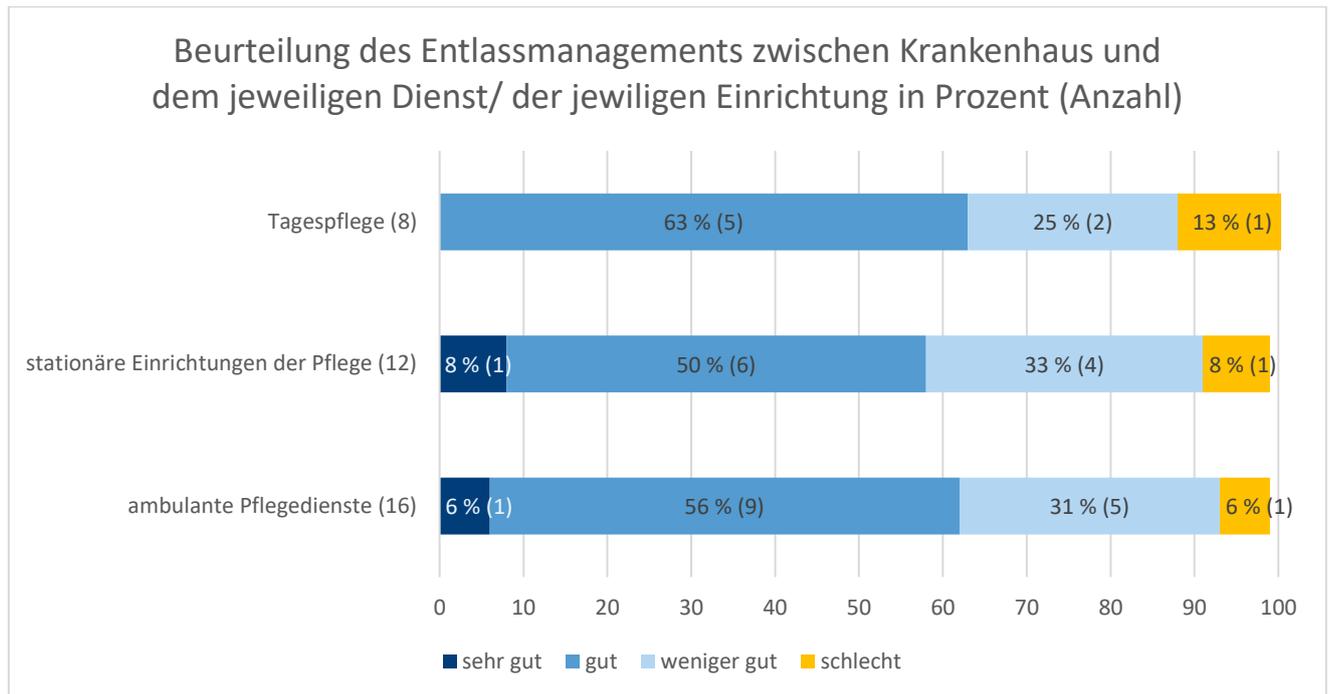


Abbildung 36: Beurteilung des Entlassmanagements der professionell Pflegenden

Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Anhand der Zahlen in den Klammern ist ersichtlich, dass bis zu diesem Zeitpunkt der Befragung die Anzahl der Teilnehmenden sank. Daher müssen die Prozentangaben kritischer bewertet werden. Wenn hier bspw. eine befragte Person die Antwort „sehr gut“ gab, ergibt sich aufgrund der geringen Antworten folglich ein erhöht wirkender Prozentsatz.

Als Entlassmanagement bezeichnet man die koordinierte und strukturierte Planung und Organisation der Entlassung eines Patienten oder einer Patientin aus dem Krankenhaus. Dabei werden alle notwendigen Maßnahmen festgelegt, um eine reibungslose und sichere Rückkehr in das häusliche Umfeld zu gewährleisten. Dazu gehören unter anderem die Organisation von Nachsorgeleistungen, die Bereitstellung von Medikamenten und Hilfsmitteln sowie die Einbindung von ambulanten Pflege- und Therapieeinrichtungen. Das Ziel des Entlassmanagements ist es, die Genesung zu unterstützen und Komplikationen nach dem Krankenhausaufenthalt zu vermeiden.

Etwa die Hälfte der Antwortenden schätzt das Entlassmanagement im Landkreis Rostock als „gut“ ein, etwa ein Drittel als „weniger gut“. Zu dieser Frage wurde ein sogenannter offener Bereich eingerichtet, in dem die Teilnehmenden weitere Gedanken festhalten konnten: Hier wurde unter anderem beschrieben, dass Entlassungen häufig zu kurzfristig oder an Freitagen stattfinden, was in der Personalplanung für das Wochenende sehr kurzfristig und auch für das Erreichen von Hausärztinnen und Hausärzten (für weitere Absprachen) ungünstig ist. Weiterhin wurde beschrieben, dass „Klinikbriefe“ nicht rechtzeitig fertig sind, manches Mal fehlt die Medikation für die Nachversorgung. Zusammenfassend kann hier festgestellt werden, dass das Thema Entlassmanagement tiefer innerhalb der Austauschformate thematisiert werden sollte, **mögliche Defizite** – man bedenke die geringe Beteiligung an dieser Frage angesichts der tatsächlichen vorhandenen professionellen Fachkräfte – klar zu benennen und **Lösungsoptionen gemeinsam zu finden**.

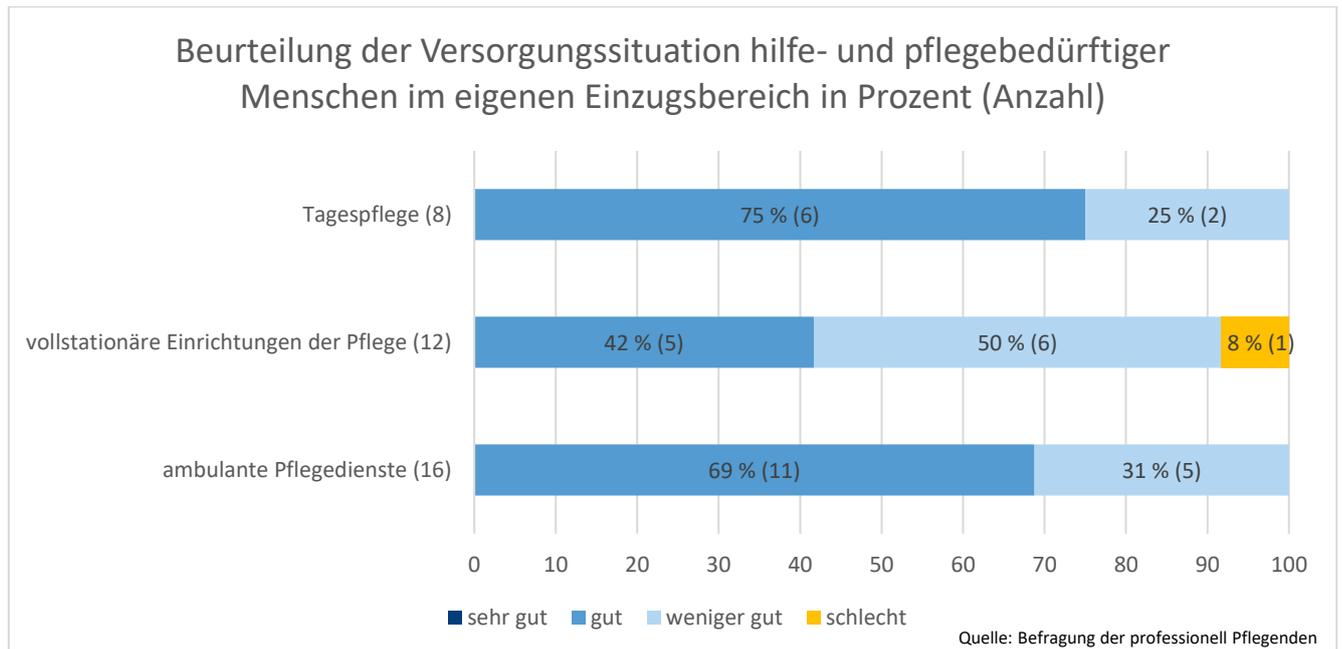


Abbildung 37: Beurteilung der Versorgungssituation der professionell Pflegenden

Auch hier sank bedauerlicherweise die Anzahl der Teilnehmenden, welches sich auf die Aussagefähigkeit der Antworten auswirkt. Im teilstationären Bereich wird die Versorgungssituation mit 75 % überwiegend als gut eingeschätzt. Ähnlich positiv mit nahezu 70 % schätzen die ambulanten Pflegedienste die allgemeine Pflegesituation von pflegebedürftigen Menschen ein. In den vollstationären Einrichtungen scheint die Versorgung der Bewohnenden kritischer gesehen zu werden. Jeder zweite der Antwortenden empfindet die Versorgungssituation als weniger gut, und eine Person beurteilt sie sogar als schlecht.

Im Zuge der Erstellung dieses Berichtes wurden die Ergebnisse im Rahmen von Netzwerktreffen der professionell Pflegenden und dem Fachbereich Sozialplanung besprochen. Es wurde aus dem stationären Bereich beschrieben, dass es zunehmend schwerer sei, die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen mit therapeutischen Maßnahmen zu begleiten. Beispielsweise schilderte eine stationäre Einrichtung, dass es nicht mehr möglich sei, eine Physio- oder auch Ergotherapie für die pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner zu organisieren, da dies ein Verlustgeschäft sei. Die mangelnde Anzahl an vollstationären Plätzen insbesondere von Kurzzeitpflegeplätzen, aber auch an teilstationären Plätzen wurde thematisiert. Aber auch die vorgehaltenen Angebote in Einrichtungen der Tagespflege wurden bemängelt.

Im weiteren Verlauf der Befragung wurde differenzierter nach der Einschätzung zu bestimmten Pflegedienstleistungen innerhalb des Landkreises Rostock gefragt. Das Antwortverhalten der drei Bereiche zeigt sich unterschiedlich, sodass im Folgenden alle Bereiche einzeln dargestellt werden:

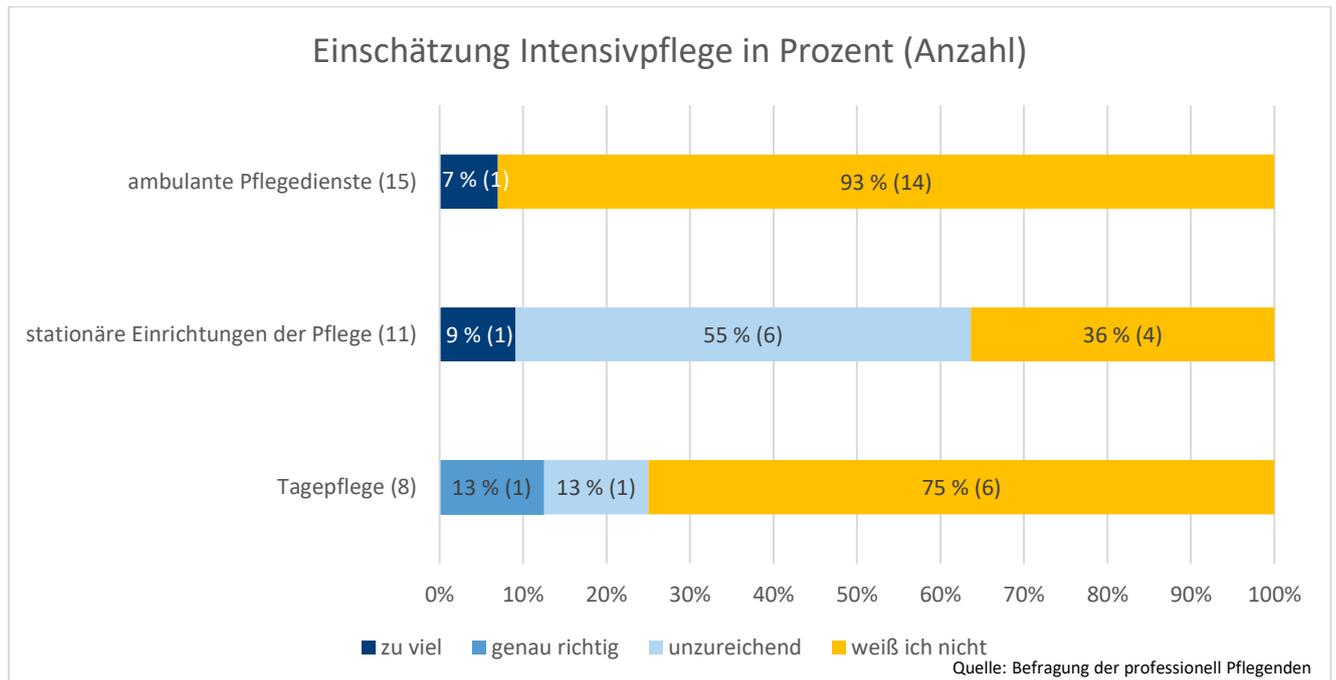


Abbildung 38: Einschätzung der professionell Pflegenden zur Versorgungsart Intensivpflege

Intensivpflege bezieht sich auf die spezialisierte medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten, die schwer krank oder verletzt sind und intensive Überwachung und Behandlung benötigen, beispielsweise Personen, die beatmet werden müssen.

Das Wissen um diese Versorgungsart scheint noch sehr ausbaufähig zu sein, das zeigen die gelben Anteile. Während die Anbietenden der ambulanten sowie der teilstationären Pflege kaum Aussagen zu der Versorgungssituation im Bereich der Intensivpflege tätigen können, empfinden mehr als Hälfte der Antwortenden der vollstationären Pflegeeinrichtungen die Versorgung als unzureichend.

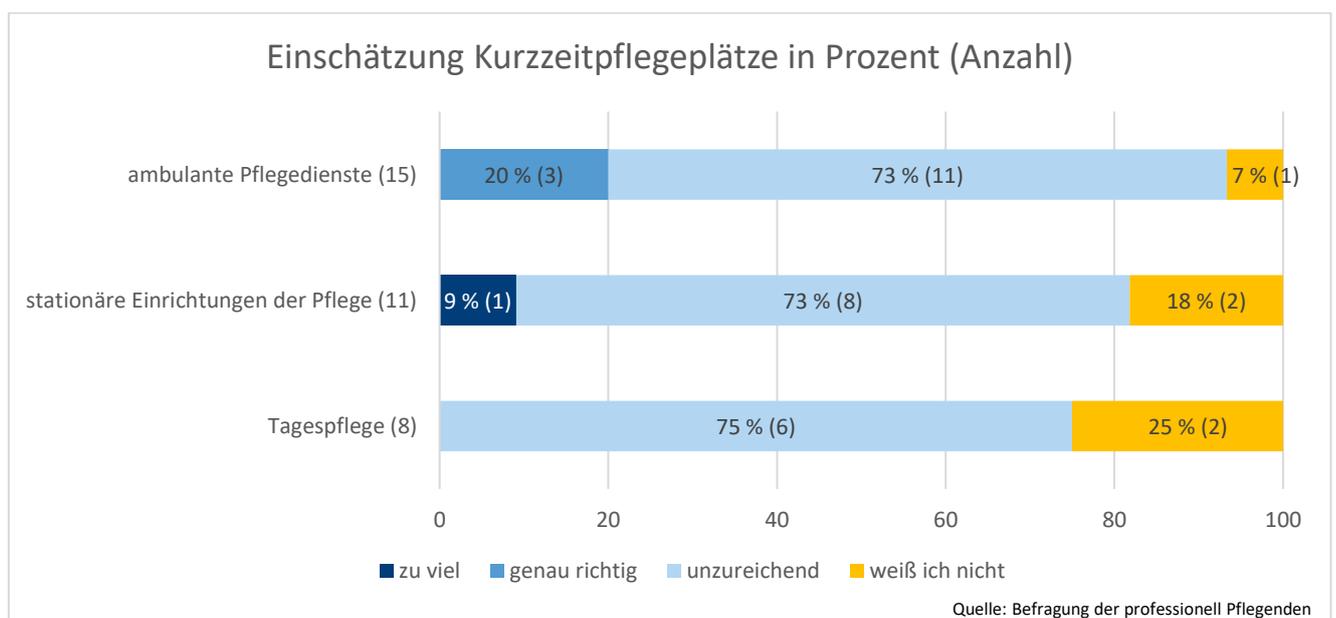


Abbildung 39: Einschätzung der professionell Pflegenden zur Versorgungsart Kurzzeitpflege

Eine Kurzzeitpflege ist eine vorübergehende Betreuungsform für pflegebedürftige Menschen, die normalerweise in einer stationären Einrichtung stattfindet. Sie dient dazu, pflegende An- und Zugehörige zu entlasten oder nach einem Krankenhausaufenthalt eine Übergangsphase zu ermöglichen. Während der Kurzzeitpflege erhalten Patientinnen und Patienten die notwendige Pflege und Betreuung, bis sie wieder in ihre häusliche Umgebung zurückkehren können.

Bis zum Jahr 2020 standen im Landkreis Rostock ausschließlich sogenannte eingestreute Kurzzeitpflegeplätze (Stand 31.12.2020 waren es 58 Plätze, Stand 31.12.2023 waren es 54 Plätze) innerhalb von stationären Einrichtungen der Pflege zur Verfügung. Betrachtet man 16.019 Personen mit einem anerkannten Pflegegrad im Jahr 2021<sup>15</sup>, muss man anhand der Daten aus der Pflegestatistik feststellen, dass 9.095 pflegebedürftige Personen ausschließlich durch An- und Zugehörige gepflegt werden. Um diesem Missverhältnis entgegen zu wirken, wurde im Jahr 2021 die erste solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 15 Plätzen am Standort Güstrow eröffnet. Im Mai 2024 kam eine weitere Einrichtung mit 20 Plätzen in Bützow hinzu. Dennoch können die eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätze in Summe nicht den hohen Anteil an Pflegebedürftigen entlasten. Dieser Umstand wird durch die oben aufgeführten Antworten zusätzlich bestätigt. Die Antwortenden aller drei Versorgungsarten empfinden die Versorgungssituation, bezogen auf die Kurzzeitpflege, als unzureichend.

Weiterhin muss festgestellt werden, dass die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze nicht zwingend vorgehalten werden müssen. So zeigt die Realität, bestätigt durch Erkenntnisse aus bestehenden Austauschformaten zwischen professionell Pflegenden und dem Fachbereich Sozialplanung, dass ebendiese Kurzzeitpflegeplätze oftmals durch Dauerbewohnende genutzt werden. Begründet wird dies zum einen mit der Nachfrage an langfristigen stationären Pflegeleistungen, aber auch mit dem unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand, welcher mit einem kurzweiligen Bewohnen einhergeht. All die genannten Erkenntnisse lassen die Schlussfolgerung zu, dass hinsichtlich der Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen eine Unterversorgung besteht. Im Mai des Jahres 2024 hat deshalb die zweite solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 20 Plätzen im Landkreis Rostock ihre Arbeit aufgenommen.

---

<sup>15</sup> Sachstand: 31.12.2021; diese Daten erhebt das Statistische Amt M-V in Zusammenarbeit mit der Pflegeversicherung, welche in der ersten Jahreshälfte 2023 zur Verfügung standen. Gemäß § 5 Abs. 2 LPflegeG M-V ist die Pflegeplanung „zum Stichtag 31. Dezember eines jeden fünften Jahres, beginnend mit dem Jahr 2018“ fortzuschreiben. Des Weiteren ist die „Planungen [...] dem Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung innerhalb von zwölf Monaten nach dem jeweiligen Stichtag vorzulegen.“ (31.12.2024). Die Daten vom 31.12.2023 stehen voraussichtlich erst in der ersten Jahreshälfte 2025 zur Verfügung und konnten somit nicht genutzt werden.

Im Folgenden wird die Einschätzung zur Versorgungssituation im Bereich der Sterbebegleitung bzw. Hospiz ersichtlich:

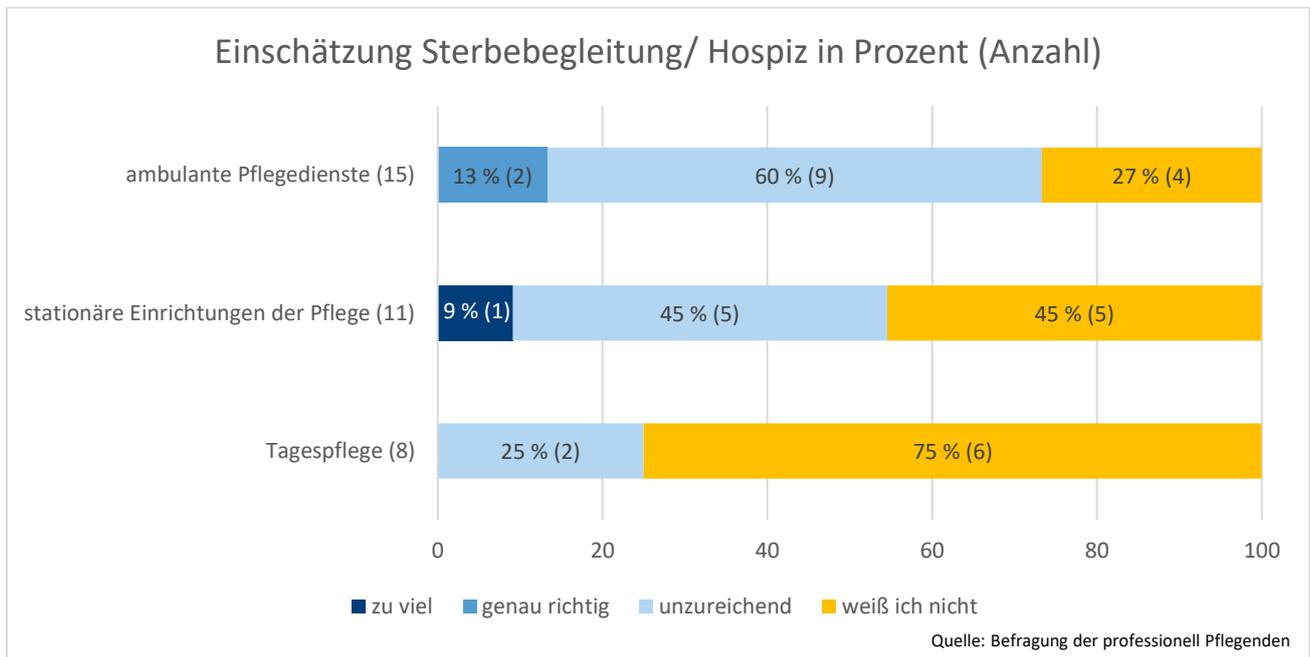


Abbildung 40: Einschätzung der professionell Pflegenden zum Versorgungsbereich Sterbebegleitung/ Hospiz

Spricht man von einer Sterbebegleitung in der Pflege, wird diese als Palliativpflege bezeichnet. Dieses Versorgungskonzept begleitet sterbensranke Menschen am Ende Ihres Lebens und verbessert ihre Lebensqualität. Eine angemessene Schmerzversorgung durch Palliativmedizin und Palliativpflege ermöglicht sterbenden Personen mit begrenzter Lebenserwartung ein würdevolles Leben. Zusammen bieten sie eine ganzheitliche Betreuung und Unterstützung von Patientinnen und Patienten und deren An- und Zugehörigen.

Im Landkreis Rostock werden in absehbarer Zukunft zwei Hospize entstehen, zum einen in Güstrow, zum anderen in Neubukow. Bei einem Anbietenden ist eine Tageshospiz geplant. Zum Stand 2023 existieren sechs ambulante Hospizdienste. Hinzu kommt ein Anbietender aus einem Nachbarlandkreis, der im südlichen Kreisgebiet die Versorgung mit abdeckt.

Diese spezialisierte Form der Pflege wird durch die Antwortenden eher **als unzureichend** eingeschätzt. Von den acht antwortenden professionell Pflegenden der Tagespflegen konnten sechs Personen keine Aussagen dazu machen. Möglicherweise deshalb, weil der Arbeitsalltag wenig Berührung mit dem Thema findet.

Im Folgenden werden die Antworten der professionell Pflegenden zur Versorgungssituation im ambulanten Bereich der Pflege sichtbar:

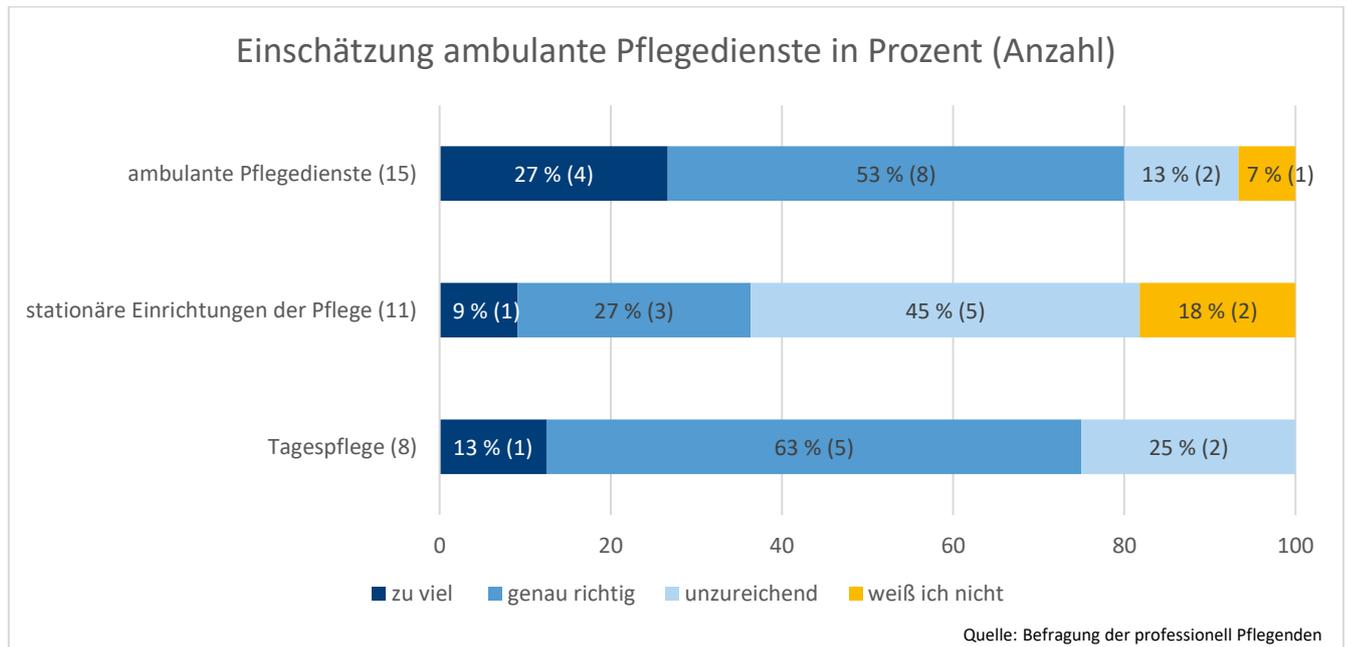


Abbildung 41: Einschätzung der professionell Pflegenden zum ambulanten Versorgungsbereich

Der ambulante Versorgungsbereich schneidet in der Einschätzung der Antwortenden besser ab als die bisher betrachteten Versorgungsformen. Nahezu zwei Drittel der antwortenden Tagespflegen empfinden die vorhandenen ambulanten Pflegedienste als genau richtig. Bei den ambulanten Pflegediensten selbst sind es immerhin noch mehr als die Hälfte. Zudem schätzten 27 % von ihnen die Anzahl bestehender Dienste sogar als „zu viel“ ein. Die stationären Einrichtungen der Pflege schätzen die Situation anders ein. 27 % finden die Versorgungssituation „genau richtig“, 45 % jedoch als „unzureichend“. Dieser Versorgungsbereich scheint insgesamt **ausgewogener** zu sein.

Im nächsten Diagramm werden die Einschätzungen zum vollstationären Versorgungsbereich gespiegelt:

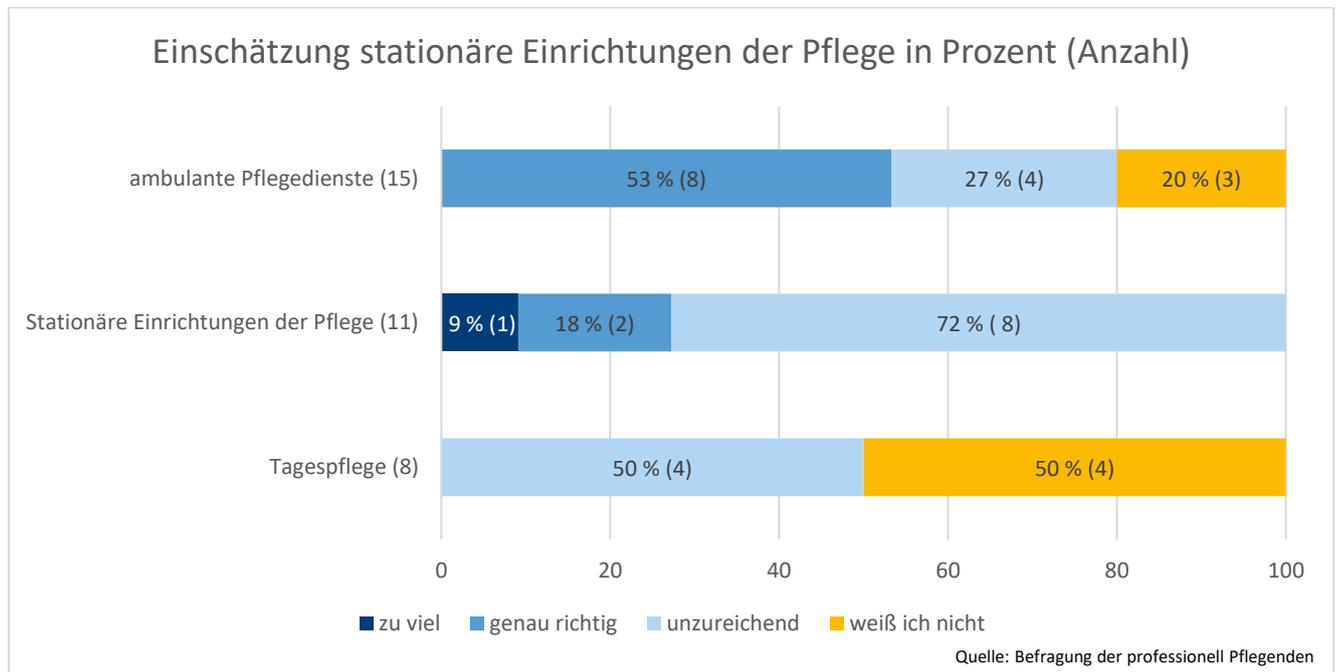


Abbildung 42: Einschätzung der professionell Pflegenden zum stationären Versorgungsbereich

Hier zeigt sich ein sehr unterschiedliches Bild. Während mehr als die Hälfte der Antwortenden der ambulanten Pflegedienste die Versorgungssituation als „genau richtig“ einschätzte, sehen die vollstationären Einrichtungen ihre eigene Versorgungssituation mit 73 % als „unzureichend“ an. Die eine Hälfte der befragten Tagespflegen konnte keine Aussage über die Versorgungssituation der vollstationären Einrichtungen tätigen oder sehen diese als „unzureichend“ an.

Im Folgenden sind die Einschätzungen der professionell Pflegenden zum Versorgungsbereich der Tagespflegeplätze ersichtlich:

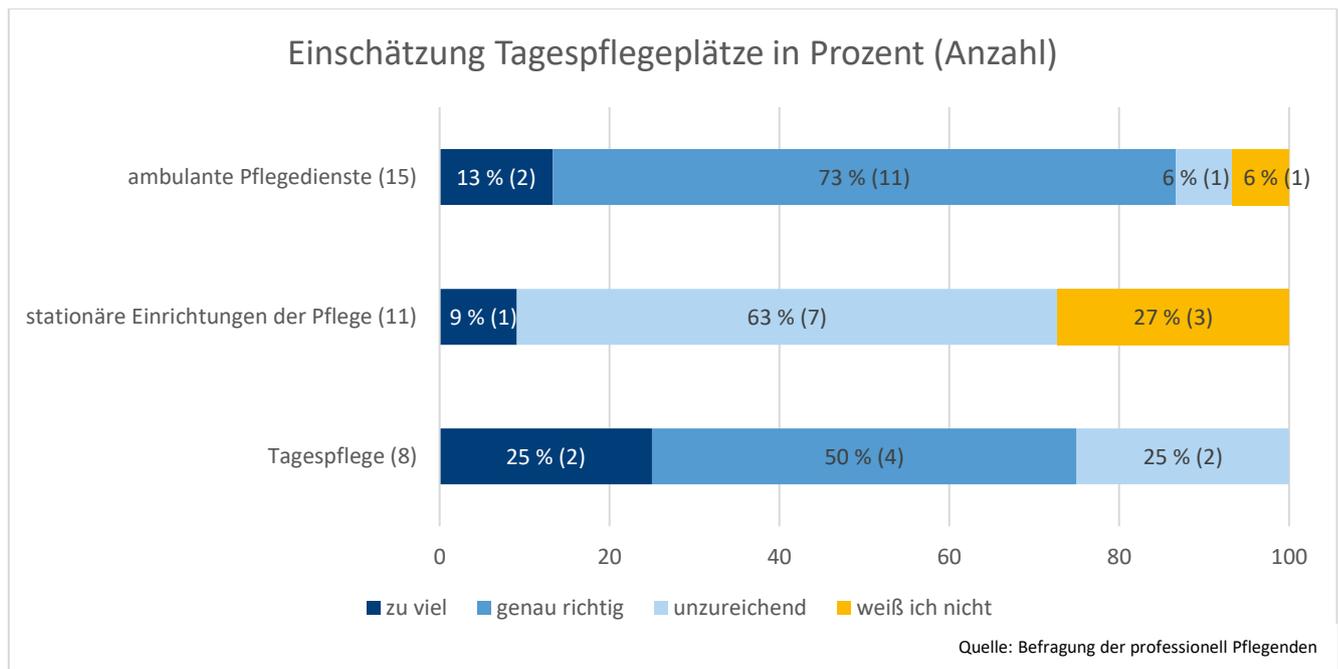
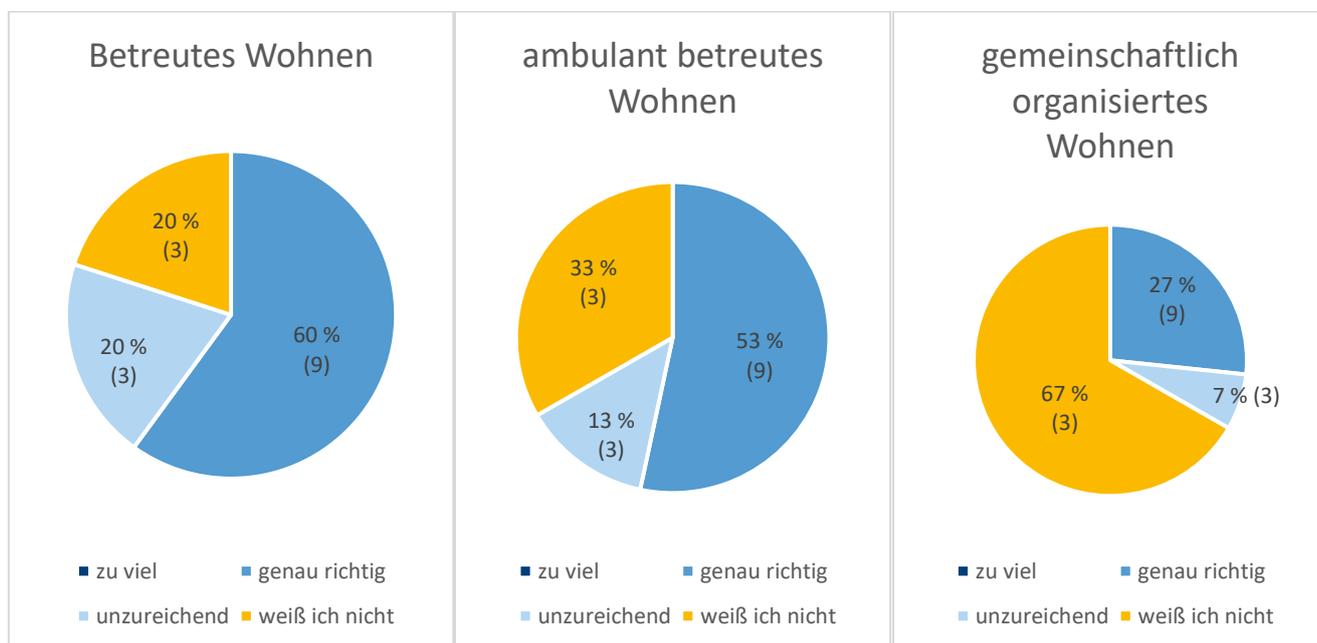


Abbildung 43: Einschätzung der professionell Pflegenden zu Tagespflegeplätzen

Erfreulich ist, dass die Hälfte der antwortenden Tagespflegen selbst die Versorgungssituation als „genau richtig“ bewertet. Jeweils zwei empfanden, dass es „zu viele“ bzw. „unzureichend“ Tagespflegeplätze gäbe. Die Mehrheit der ambulanten Pflegedienste schätzen die Versorgungssituation als „genau richtig“ ein, wiederum schätzen die Mehrheit der stationären Einrichtungen diese als „unzureichend“ ein. Es zeigt sich aus den verschiedenen Versorgungsformen der Pflege eine unterschiedliche Einschätzung hinsichtlich des Vorhandenseins von Tagespflegeplätzen.

Eine weitere Einschätzung sollte hinsichtlich des Bereiches **Wohnen** durch die Befragten vorgenommen werden. Es zeigt sich, dass die ambulanten Pflegedienste diesen Bereich, der ein so genanntes betreutes Wohnen, ambulante Wohngruppen, aber auch gemeinschaftliche organisiertes Wohnen (bspw. Generationenübergreifend) meint, in der Mehrheit als „genau richtig“ empfanden oder darüber keine Aussage treffen konnten. Die vollstationären Einrichtungen der Pflege und die Tagespflegeeinrichtungen schätzten diesen Bereich durchaus anders ein:

**Einschätzungen der ambulanten Pflegedienste**, Anzahl der Antworten: 15; in Prozent (Anzahl)



Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Abbildung 44 Einschätzung der ambulanten Pflegedienste zu unterschiedlichen Formen des Wohnens

Bei betreutem Wohnen muss erwähnt sein, dass es keine gesetzliche genormte Begrifflichkeit ist. Das bedeutet, dass es keine rechtlichen Vorgaben zur Ausgestaltung dieser Wohnform gibt (dementsprechend auch keine Kontrolle).

Betreutes Wohnen findet in der eigenen Häuslichkeit statt. Personen, die diese Form der Versorgung nutzen, sind im Besitz eines regulären Mietvertrages und vereinbaren mit Betreuungs- und/oder Pflegediensten weitere Dienstleistungen, die separat vertraglich gerahmt sind.

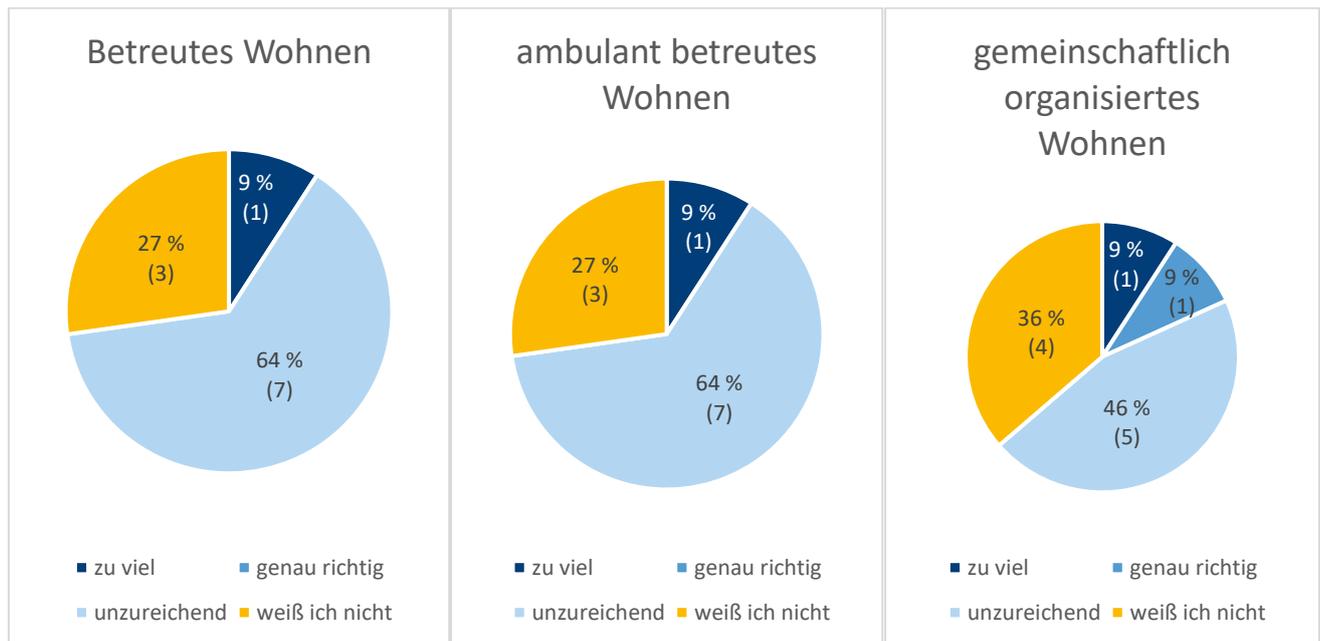
Ambulant betreutes Wohnen meint ein Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen auch psychischer Natur. Personen, die innerhalb dieser Wohnform leben, erhalten Hilfe, Anleitung, Betreuung und Pflege, um eine möglichst selbstständige Lebensweise zu fördern.

Gemeinschaftlich organisiertes Wohnen ist eine bisher weniger verbreitete Form des Wohnens. Es „ist gegenüber dem klassischen Wohnen durch aktive nachbarschaftliche Kontakte und einen regelmäßigen Austausch im Wohnalltag geprägt. Während auch im Gemeinschaftlichen Wohnen der private Wohnraum als Rückzugsort verstanden wird, bieten die gemeinschaftlichen Anlagen Raum für alltägliche Begegnungen, gemeinsame Aktivitäten, Treffen und Veranstaltungen. Neben regelmäßigen sozialen Kontakten, gehört eine wechselseitige nachbarschaftliche Unterstützung im Alltag ganz

selbstverständlich zum Gemeinschaftsleben dazu. Gegenüber dem klassischen Wohnen verfügen die Bewohnerinnen und Bewohner gemeinschaftlicher Wohnformen zudem über erweiterte Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte, deren Umfang wiederum von der jeweiligen rechtlichen Konstruktion gemeinschaftlicher Wohnformen abhängt.“<sup>16</sup>

Anhand der Darstellungen ist ersichtlich, dass das Wissen um die vorher erläuterten Wohnformen abnimmt. Ist ein Wissen um die Wohnform vorhanden, schätzt die Mehrheit der hier Befragten die Versorgungssituation als „genau richtig“ ein.

**Einschätzungen der vollstationären Einrichtungen der Pflege, Anzahl der Antworten: 11; in Prozent (Anzahl)**



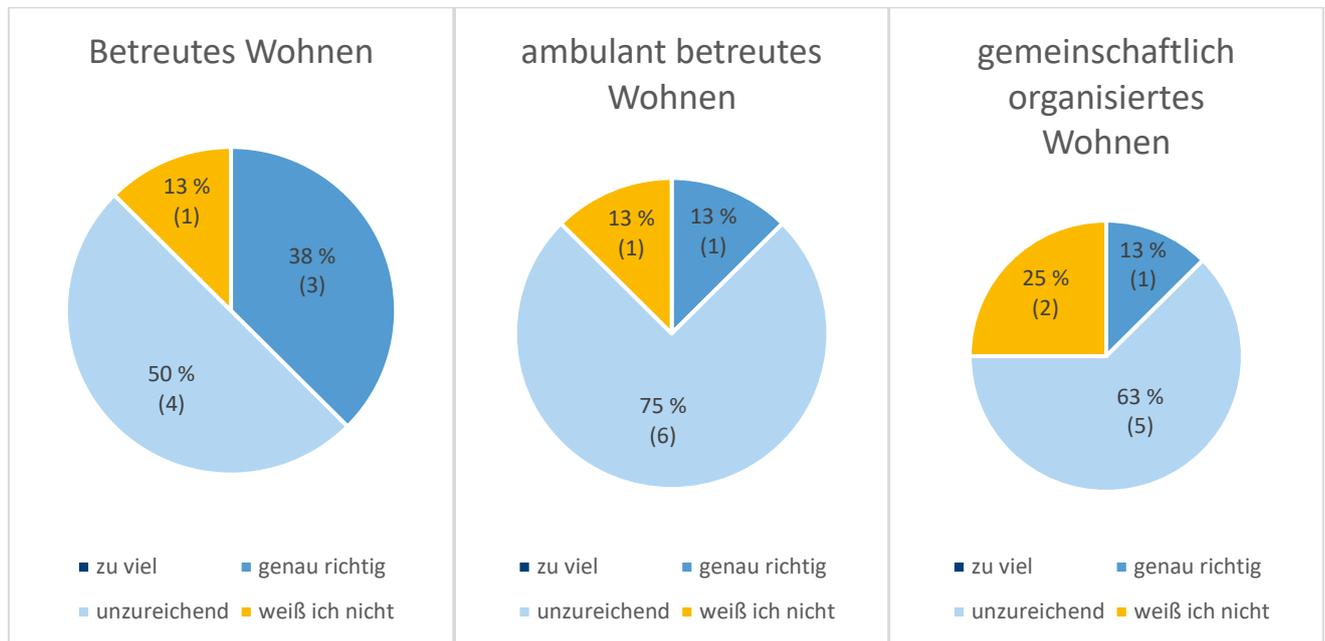
Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Abbildung 45: Einschätzung der vollstationären Einrichtungen der Pflege zu unterschiedlichen Formen des Wohnens

Die vollstationären Einrichtungen bewerten die Versorgungssituation mehrheitlich als unzureichend.

<sup>16</sup> Serviceportal Zuhause im Alter: <https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/programme/modellprogramm-gemeinschaftlich-wohnen-selbstbestimmt-leben/haeufige-fragen.html>, aufgerufen am 26.07.2024

**Einschätzungen der Tagespflegen, Anzahl der Antworten: 8; in Prozent (Anzahl)**



Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Abbildung 46: Einschätzung der Tagespflegen zu unterschiedlichen Formen des Wohnens

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Antworten der Beschäftigten in den Tagespflegen. Besonders das ambulant betreute Wohnen wird von 75 % als unzureichend eingeschätzt.



Alle folgenden Abbildungen beziehen sich auf die **Einschätzung** der professionell Pflegenden im Bereich der **Unterstützungsangebote** im Landkreis Rostock.

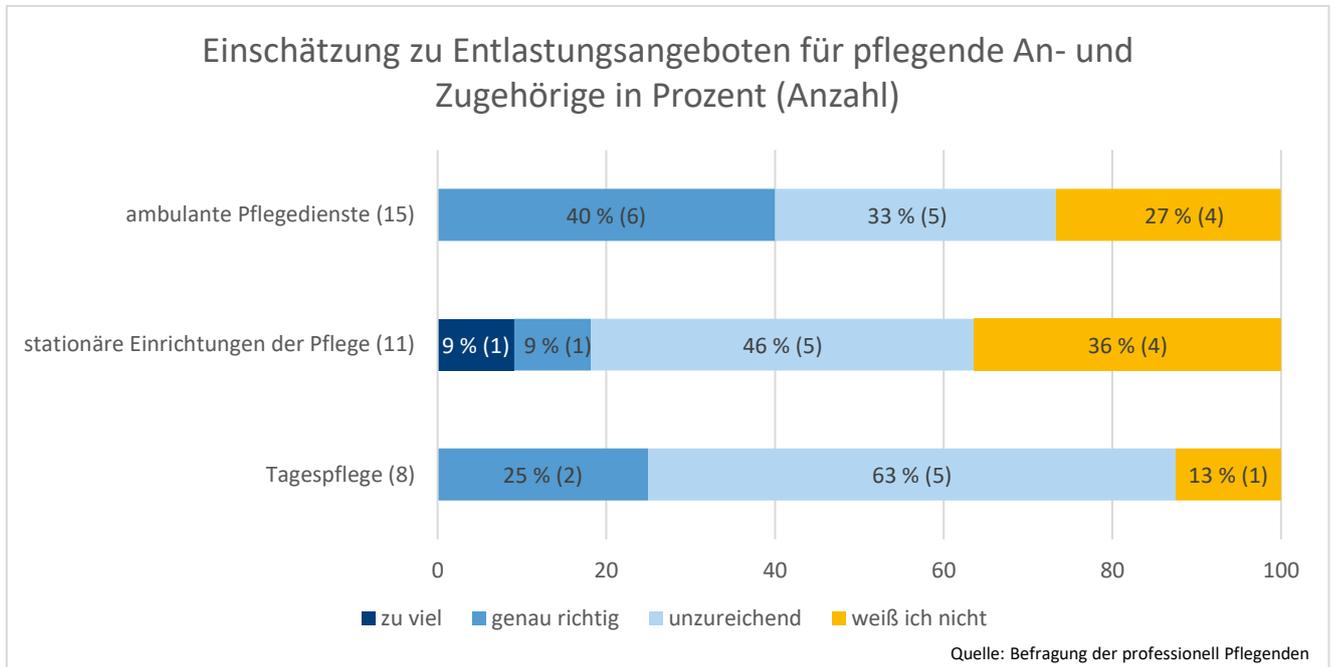


Abbildung 47: Einschätzung zu Entlastungsangeboten für pflegende An- und Zugehörige

Die Aussagen zeigen, dass die Mehrheit die Versorgung mit Entlastungsangeboten als „unzureichend“ bewertet. Stationäre Einrichtungen der Pflege weisen den größten Anteil an Personen auf, die darüber keine Kenntnis haben. Dies hängt sicher mit dem täglichen Fokus der Professionellen auf die Pflegeperson zusammen. Im stationären Setting sind die pflegenden An- und Zugehörigen weniger präsent.

Im Weiteren wurde die Versorgungssituation hinsichtlich der zwei **Pflegestützpunkte** im Landkreis erfragt. Folgende Einschätzung wurde gegeben:

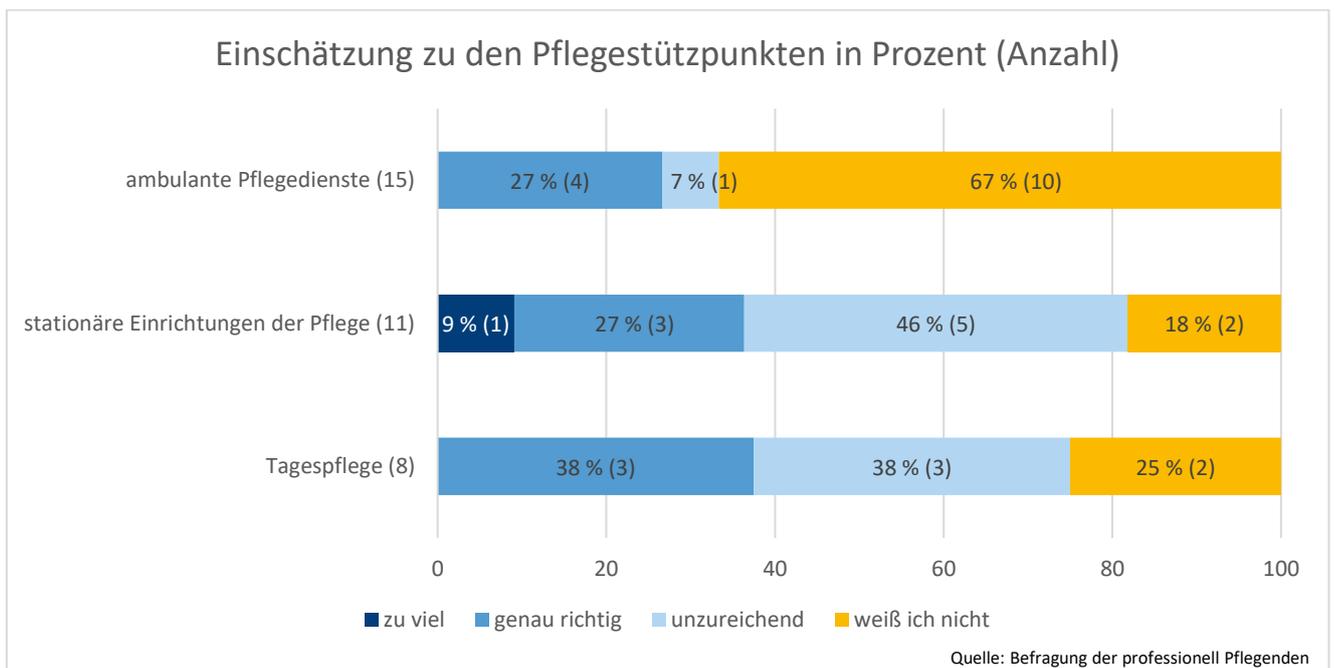


Abbildung 48: Einschätzung zu den Pflegestützpunkten

Vorbehaltlich der Aussagekraft begründet durch die geringe Teilnahme, sind die Angebote der Pflegestützpunkte gerade für ambulante Pflegedienste zu einem großen Anteil unbekannt. Stationäre Einrichtungen der Pflege sowie Tagespflegen schätzen die Angebote fast gleichverteilt als „genau richtig“ aber auch „unzureichend“ ein.

Die Angebote der Pflegestützpunkte werden finanziert aus Mittel der Pflegekassen und des Landkreises. Diese Institution wurde vor fast elf Jahren ins Leben gerufen und ist wegen der fachlichen Expertise des Fachpersonals im Hinblick auf Pflege und Soziales ein wertvoller Partner. Aufgrund der potenziell anwachsenden Bedarfslagen ist jedoch eine Nachsteuerung hinsichtlich der Anzahl der Pflegestützpunkte und deren Einbettung in den Sozialraum (gemeint ist hier Lebensraum) notwendig.

Folgend die Ergebnisse zur Einschätzung der **Fahrdienste** im Landkreis Rostock:

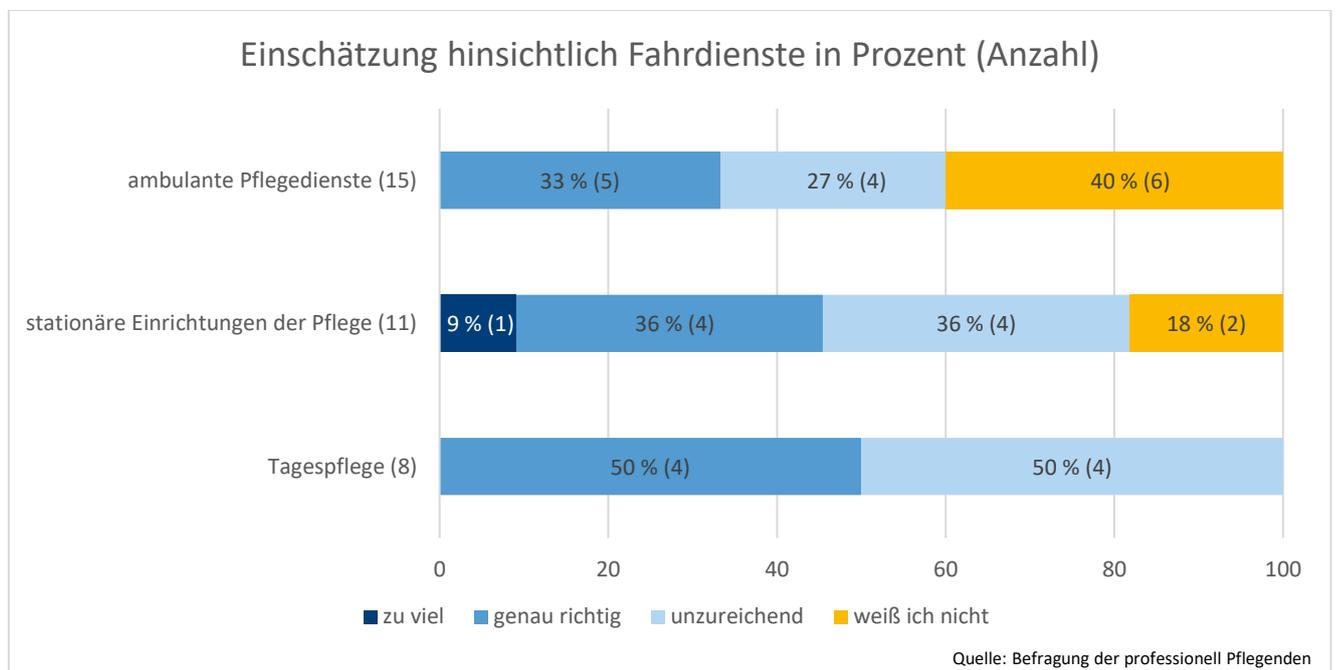


Abbildung 49: Einschätzung hinsichtlich Fahrdienste

Die Einschätzung zu den Fahrdiensten im Landkreis zeigt ein unterschiedliches Bild. Die Hälfte der antwortenden Tagespflegeeinrichtungen schätzt die Versorgungssituation zu gleichen Teilen als „genau richtig“ und „unzureichend“ ein. Immerhin schätzen etwa ein Drittel der ambulanten Pflegedienste und der stationären Einrichtungen der Pflege diese als „genau richtig“ ein.

Im Folgenden sind die Einschätzungen zu **hauswirtschaftlichen Diensten** veranschaulicht:

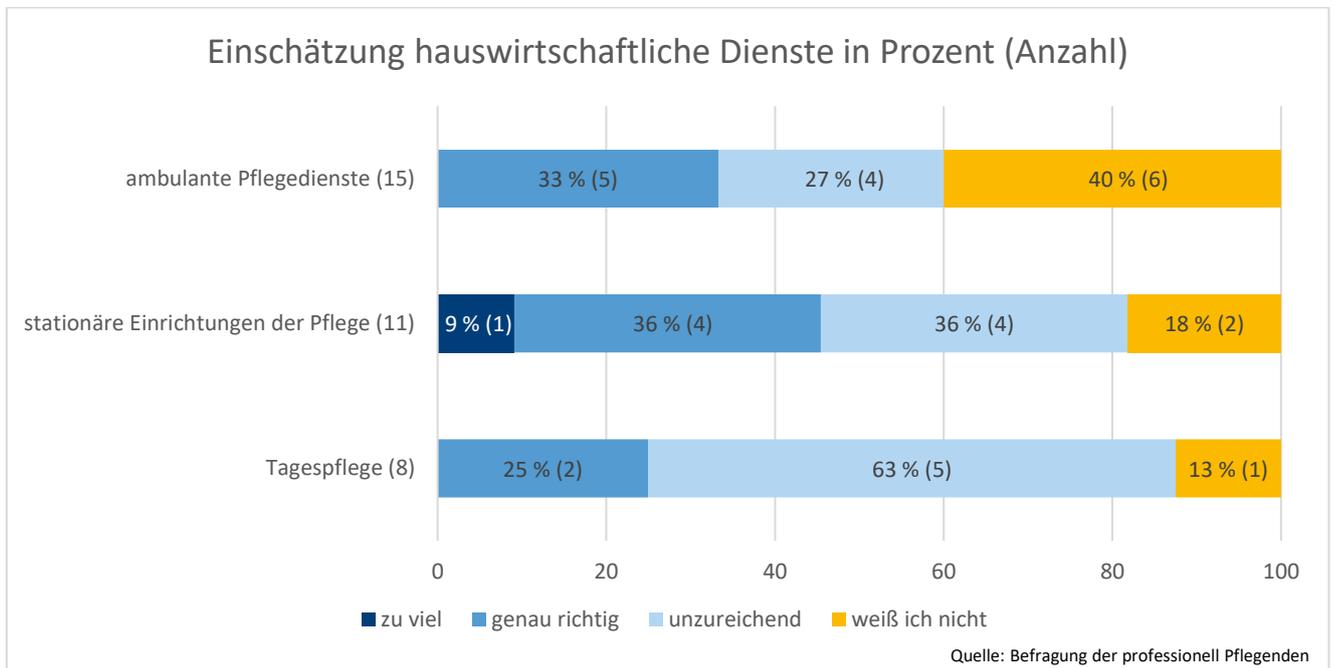


Abbildung 50: Einschätzung hauswirtschaftliche Dienste

Hinsichtlich der Versorgungssituation mit hauswirtschaftlichen Diensten schätzen etwa ein Drittel der ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen der Pflege diese als „genau richtig“ ein. 27 % der ambulanten Pflegedienste und 36 % der stationären Einrichtungen sagen aber auch, dass sie diese als „unzureichend“ einschätzen. Gerade die Einschätzung durch die Tagespflegen, die mit nahezu zwei Dritteln die hauswirtschaftlichen Dienste als „unzureichend“ empfinden, deutet auf eine Unterversorgung hin.

Die Versorgungssituation im Landkreis in Bezug auf **Informationen und Beratung** sollten durch die Befragten eingeschätzt werden. Die anschließende Darstellung zeigt die Ergebnisse:

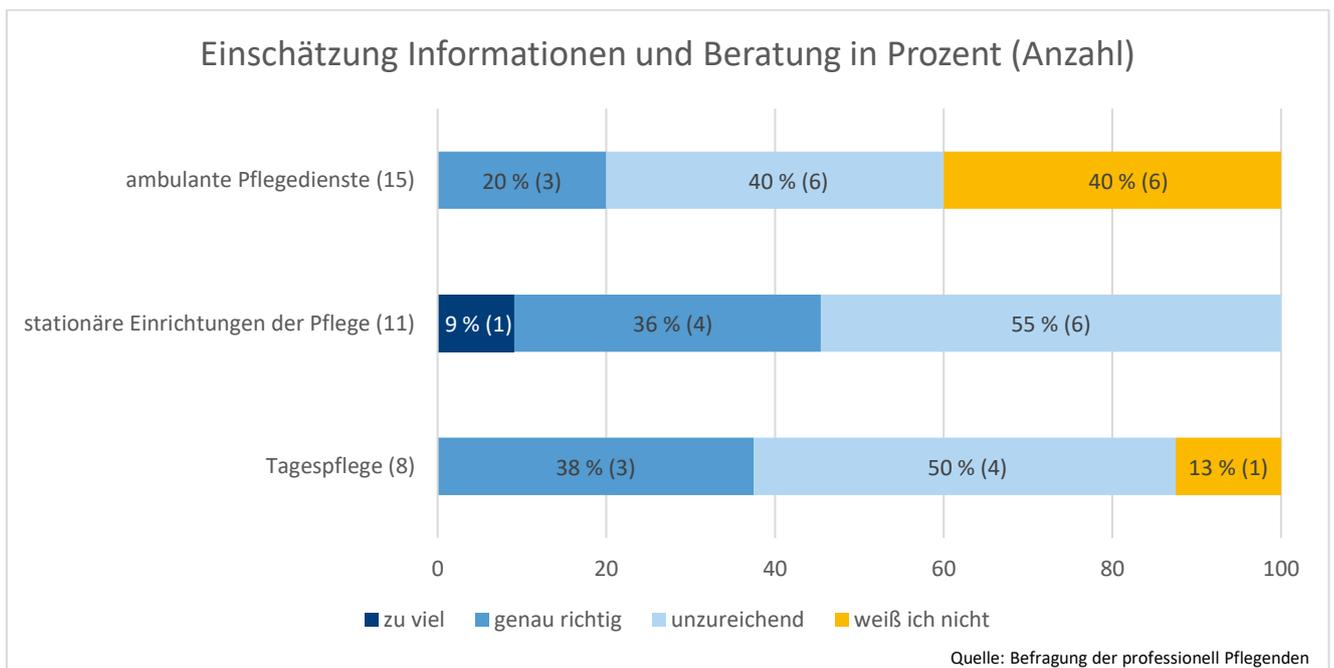


Abbildung 51: Einschätzung Informationen und Beratung

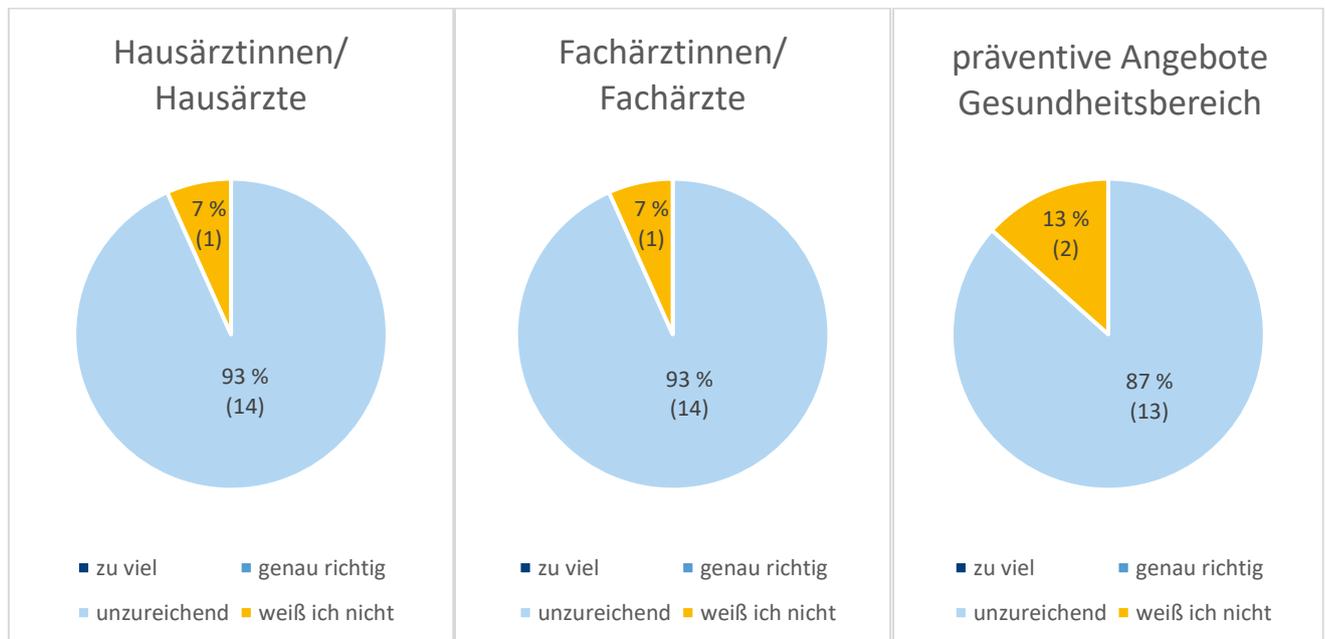
Die Bandbreite an Informationen und Beratung zum Themenkomplex Pflege erscheint mit Blick in das Internet schier endlos. Die sichere und neutrale Wissensvermittlung zu Angeboten der Pflege, auch für pflegende An- und Zugehörige, gewährleistet neben den Pflegestützpunkten jede Pflegeversicherung.

Die professionell Pflegenden schätzten die Versorgungssituation mit 50 bzw. 55 % als „**unzureichend**“ ein, ambulante Pflegedienste mit 40 %. Jeder Anbietende professioneller Pflegeleistungen ist gewiss selbst Fachperson auf dem Gebiet der Pflege, jedoch werden Empfehlungen mutmaßlich vermehrt innerhalb des eigenen Trägers gegeben.

### MEDIZINISCHE VERSORGUNG (ERGEBNISSE AUS DER BEFRAGUNG DER PROFESSIONELL PFLEGENDEN)

Die Befragungsergebnisse zur Versorgungssituation im medizinischen Bereich zeigen drastische Bilder. Demnach liegt eine **eklatante Unterversorgung** vor:

Zunächst die Einschätzung der ambulanten Pflegedienste:



Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Abbildung 52: Einschätzung der ambulanten Pflegedienste zu unterschiedlichen medizinischen Bereichen in Prozent (Anzahl)

Die Einschätzung der stationären Einrichtungen der Pflege:

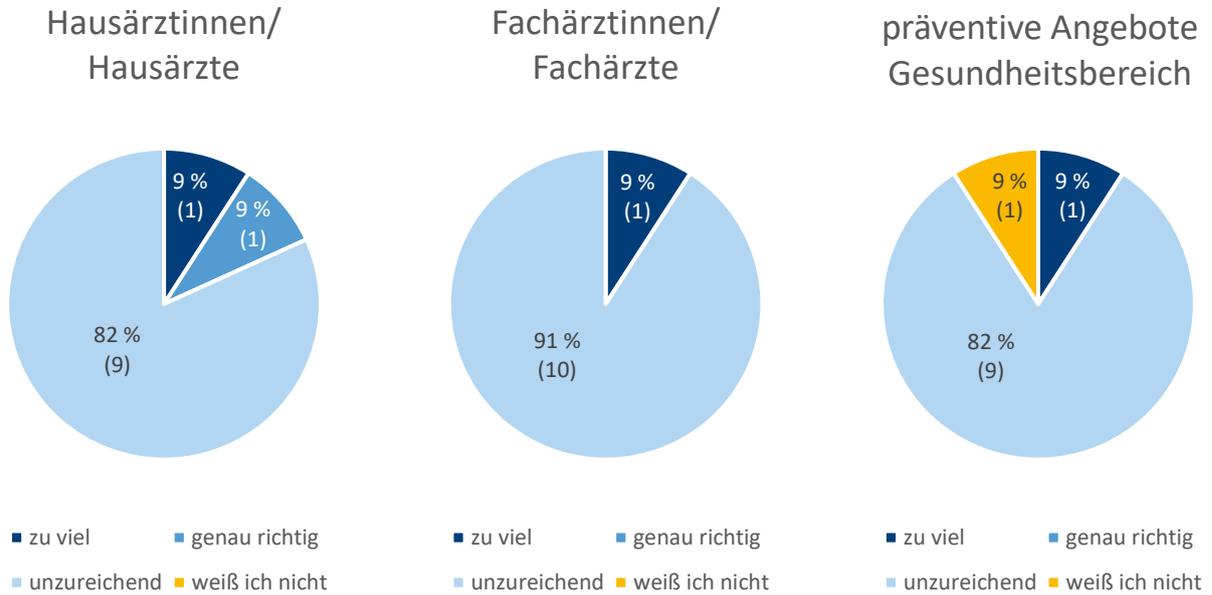


Abbildung 53: Einschätzung der stationären Einrichtungen der Pflege zu unterschiedlichen medizinischen Bereichen in Prozent (Anzahl)

Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Und die Einschätzungen der Tagespflegeeinrichtungen:

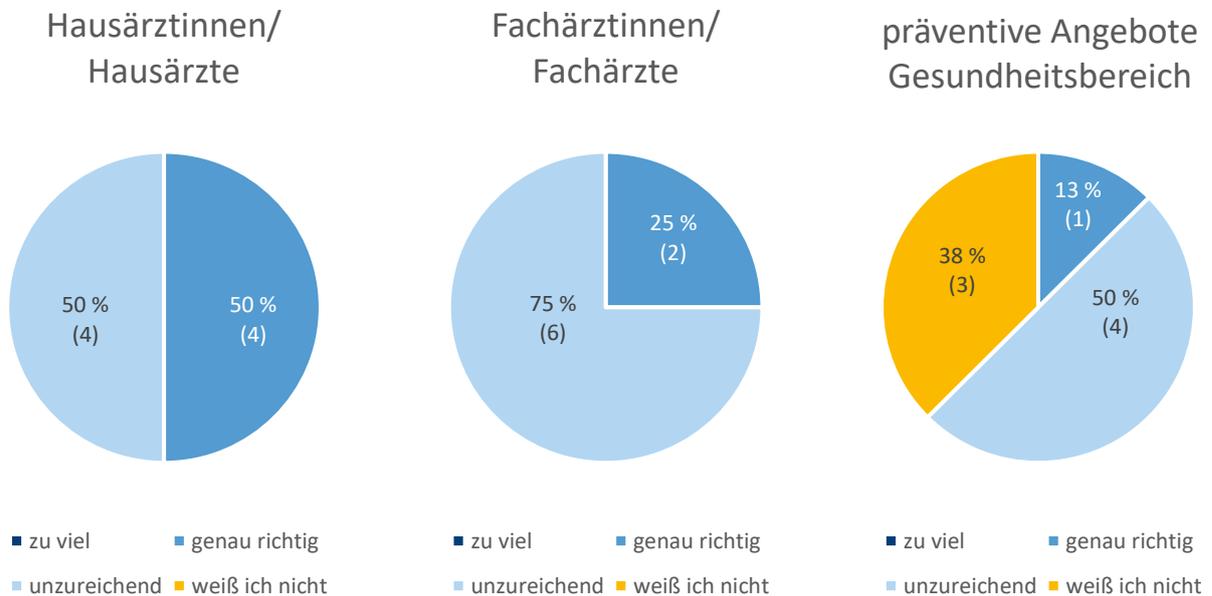


Abbildung 54: Einschätzung der Tagespflegeeinrichtungen zu unterschiedlichen medizinischen Bereichen in Prozent (Anzahl)

Quelle: Befragung der professionell Pflegenden

Große Anteile schätzen die Versorgungslage als „unzureichend“ ein. Impulse aus den Netzwerktreffen zeigen, dass es mittlerweile auch im therapeutischen Bereich, gemeint sind Physio-, Ergotherapie und Logopädie sowie podologische Fußpflege, ein Mangel an verfügbaren Fachkräften herrscht. Diese missliche Lage wirkt sich gewiss auf Maßnahmen zur Mobilisierung und Gesunderhaltung von Personen mit einem Pflegebedarf aus.

Aus der vorangegangenen Fortschreibung der Pflege(sozial)planung ist dieser Umstand bereits bekannt. Innerhalb der letzten Berichterstattung wurde eine Kommunalbefragung durchgeführt, die zeigte, dass die Nachbesetzung von aus dem Dienst austretenden Hausärztinnen und Hausärzten innerhalb der Kommune problematisch ist. Als Ursache wurden der allgemeine Ärztinnen- und Ärztemangel und die grundsätzliche Schwierigkeit der ärztlichen Nachbesetzung im ländlichen Raum benannt. Seitens der Kommunen werden daher bereits einige Anreize gesetzt, die die Niederlassung im Landkreis Rostock für Ärztinnen und Ärzte attraktiver gestalten sollen. Die Einflussmöglichkeit von Kommunalverwaltungen ist allerdings gering, da die Bedarfsplanung der ambulanten medizinischen Versorgung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern obliegt.

Es zeigt sich ein **dringender Handlungsbedarf!**

## BEFRAGUNG PFLEGENDER AN- UND ZUGEHÖRIGER

84 % der pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause versorgt, die meisten davon ausschließlich durch An- und Zugehörige (61 %) <sup>17</sup>. Der Großteil dieser pflegenden An- und Zugehörigen mit Pflegeverantwortung befindet sich in einer dauerhaften extremen Belastungssituation, zudem sind sie sehr häufig selbst bereits in einem höheren Alter. Eine Studie des Sozialverbandes VdK aus dem Jahr 2023 <sup>18</sup>, an der fast 54.000 Personen teilnahmen, gab ein umfassendes Bild zur Situation dieser Personen. Demnach sind 72 % der Pflegenden weiblich, und 37 % der Befragten pflegen bereits länger als fünf Jahre. Festgestellt wurde weiter, dass die meisten Pflegenden für die Pflege ihre Arbeitszeit reduzieren und auf eigenes Einkommen verzichten (müssen), was bei der Hälfte der Befragten zu ständigen finanziellen Sorgen führt. Zuletzt konnte gezeigt werden, dass pflegende An- und Zugehörige die eigene Gesundheit vernachlässigen (59 %).

Die Erkenntnisse zur Lebenssituation dieser großen Personengruppe zeigen, dass hier allgemeiner Handlungsbedarf besteht. Nicht nur, dass ihnen eine außerordentliche Wertschätzung und Anerkennung gebührt, es ist im Rahmen dieser Fortschreibung gemeinschaftlich mit der Projektgruppe Pflegeplanung entschieden worden, diese Personengruppe genauer zu betrachten. Ziel sollte es sein, eine Idee davon zu bekommen, wie die Situation im Landkreis Rostock aussieht und ob pflegende An- und Zugehörige Entlastungs- und Unterstützungsangebote kennen, nutzen, aber auch ob diese bedarfsgerecht vorhanden und auch bekannt sind. Gleichzeitig sollten allein durch die Teilnahme an der Onlinebefragung bereits entlastende und unterstützende Möglichkeiten aufgezeigt werden.

Um diese Form der direkten Beteiligung von Bürgerinnen und Bürger bekannt zu machen, wurde unter anderem das Kreisblatt genutzt, welches vierteljährlich allen Haushalten im Landkreis postalisch zugeht. Hier wurde auf die Befragung aufmerksam gemacht. Zusätzlich wurden Soziale Medien genutzt, hier Facebook und Instagram. Der Landrat nahm sich dieses Themenkomplexes selbst an, und es entstand ein Kurzvideo, um für die Teilnahme an der Befragung zu werben. Zudem wurde die Befragung in den Netzwerken der Projektgruppenteilnehmenden beworben und per E-Mail-Signatur im Rahmen der täglichen Kommunikation darauf hingewiesen. Ein separates Anschreiben an die Tagesstätten im Landkreis wurde ebenfalls mit der Bitte um Bekanntmachung versandt.

Erreicht wurden auf diesem Weg 898 Personen. Von diesen hat etwa ein Drittel (33 %) der Personen teilgenommen. Um zu veranschaulichen, welche Personengruppe sich durch das Thema angesprochen fühlte, wird diese folglich beschrieben:

---

<sup>17</sup> Vgl. BAGSO 2023: Positionspapier: Sorge und Pflege: Neue Strukturen in kommunaler Verantwortung: <https://www.bagso.de/publikationen/positionspapier/positionspapier-sorge-und-pflege/>, aufgerufen am 04.07.2024

<sup>18</sup> Vgl. VdK-Pflegestudie: <https://www.vdk.de/themen/pflege/vdk-pflegestudie/>, aufgerufen am 04.07.2024

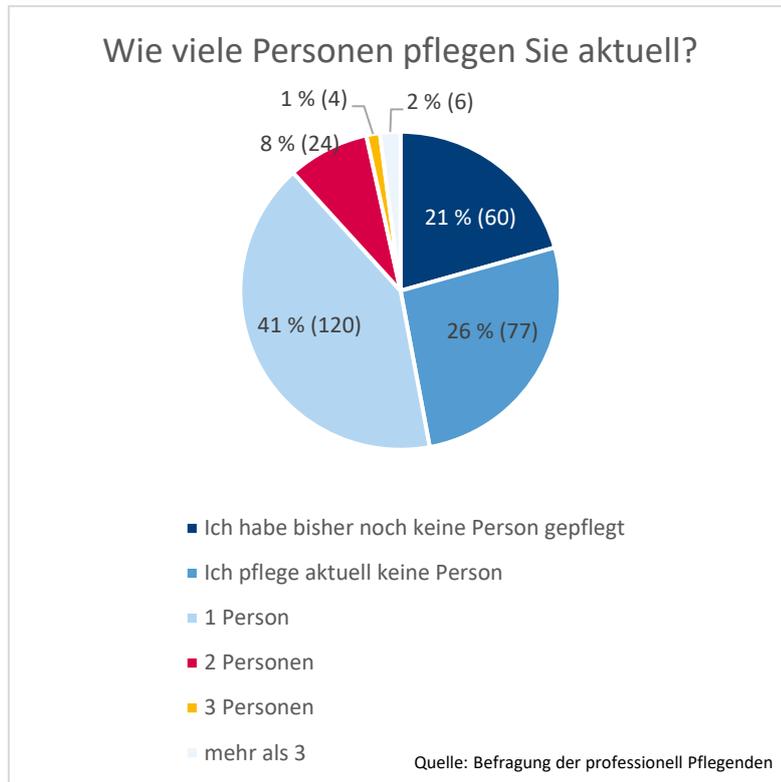


Abbildung 55: Frage nach Anzahl der gepflegten Personen; Antworten 291

81 % der **298 Teilnehmenden** ist weiblich, 19 % männlich. Ein Drittel ist im Alter von 35 – 44 Jahren. Die Frage, ob aktuell durch die Befragten Personen gepflegt werden, wurden wie folgt beantwortet:

Die Mehrheit der Befragten pflegt aktuell eine Person. Überraschend war, dass 47 % der Antwortenden aktuell keine Person pflegen oder noch nie eine Person gepflegt hat. Das deutet darauf hin, dass sich Personen interessiert haben, auf die diese Aufgabe zukommt.

Von den Antwortenden pflegen **154** Personen aktuell mindestens eine Person. 78 % der hier Antwortenden ist weiblichen Geschlechts. Die Altersverteilung zeigt folgendes Bild:

Etwa 40 % der **pflegenden An- und Zugehörigen** sind 55 Jahre und älter. Sieben Personen sind selbst 75 Jahre und älter. Diese Personen pflegen mutmaßlich den eigenen Lebenspartner und sind selbst in einem Alter, in dem die Wahrscheinlichkeit steigt selbst pflegebedürftig zu werden.

In der darauffolgenden Frage wurde der berufliche Arbeitsumfang pro Woche erfragt. Insgesamt haben 152 auf diese Frage geantwortet. 40 % von ihnen arbeitet zwischen 35 und mehr Stunden pro Woche neben der pflegerischen Tätigkeit. Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass der Alltag dieser Personen stark verdichtet sein muss.

Alle 91 anderen pflegenden Personen arbeiten weniger Stunden in der Woche. 25 Personen sind bereits im Rentenalter.

57 der Antwortenden gaben an, dass sie selbst mit einem oder mehreren Kind(ern) in einem Haushalt leben. Diese Personen leben mit einer Doppelverantwortung.

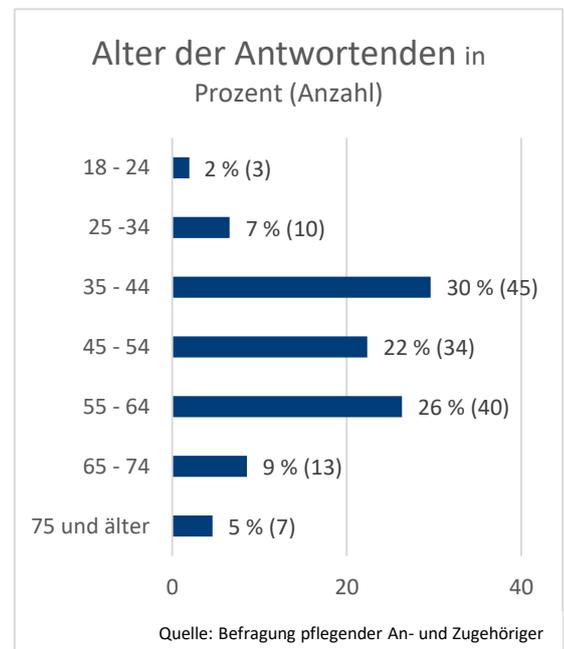


Abbildung 56: Frage nach Alter; 152 Antworten

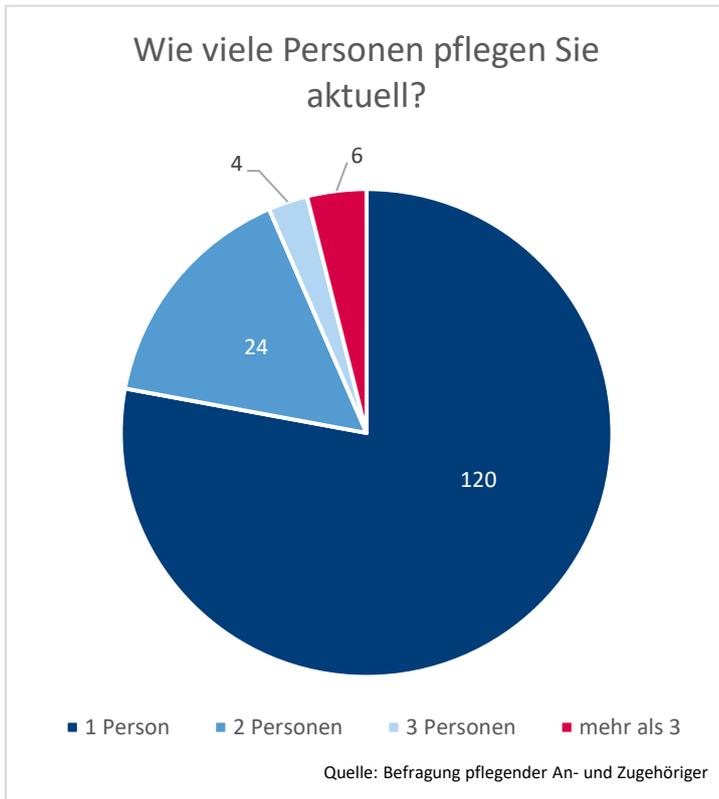


Abbildung 57: Frage nach Anzahl der gepflegten Personen; 154 Antworten

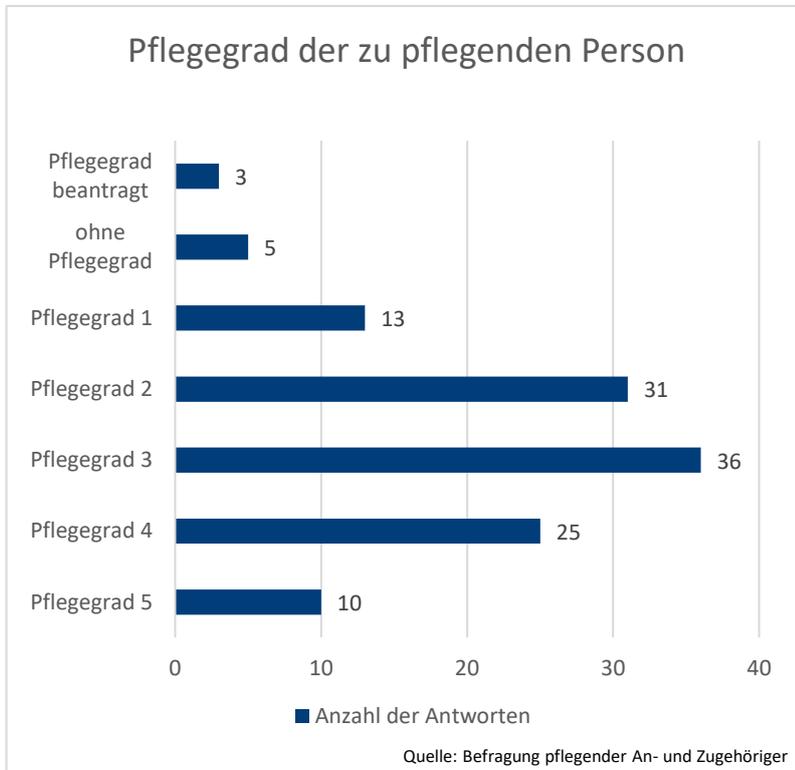
Die überwiegende Mehrheit pflegt eine Person. 24 Antwortende gaben an, zwei Personen zu pflegen. Insgesamt 10 Personen pflegen drei oder mehr Personen. Dieser Umstand lässt sich dadurch erklären, dass mindestens drei Antwortende beruflich im Pflegesektor tätig sind.

Betrachtet man die 120 Personen, die eine Person pflegen, ergibt sich folgendes Bild:

- über die Hälfte (65 Personen) pflegt ein Elternteil
- 13 % (16 Personen) pflegen ein Großelternanteil, die meisten davon beide Großelternanteile
- 12 % (14 Personen) pflegen die eigene Partnerin bzw. den eigenen Partner
- 11 % (13 Personen) pflegen das eigene Kind (minderjährig und/ oder erwachsen)
- 11 % eine verwandte Person.

Bei der Frage danach, **wie lange** sie bereits pflegen, gaben 67 % (102 Personen) an, dass sie der Pflege einer oder mehrerer Personen bereits länger als zwei Jahre nachkommen.

Die Frage nach den **Pflegegraden** der zu pflegenden Personen wurde bedauerlicherweise von weniger Personen als den 154 beantwortet. Eine Tendenz ist jedoch trotzdem sichtbar geworden:



116 Befragte gaben eine Antwort auf die Frage, ob die zu pflegende Person **Demenz** hat. Die Hälfte verneinte dies, weitere 47 % bejahten es bzw. äußerten ihren Verdacht, dass die Person an Demenz erkrankt ist.

61 % der pflegenden An- und Zugehörigen leben nicht mit der zu pflegenden Person in einem Haushalt. Im Durchschnitt benötigen die Personen zum Erreichen der Pflegeperson eine **Fahrzeit** von 13 Minuten.

Demgegenüber leben etwa 40 % in einem gemeinsamen Haushalt, bzw. in unmittelbarer Nähe.

140 Personen machten Angaben zum **zeitlichen Pflegeaufwand**. Die Mehrheit – 35 %, 49 Personen – pflegt unter zwei Stunden pro Tag. Weitere 33 %, 46 Personen, pflegen täglich zwischen zwei und vier Stunden.

Die Mehrheit (83 %) wird durch andere Personen in der Pflege unterstützt, 17 % tragen die Pflegeverantwortung allein.

Abbildung Frage nach Pflegegrad; 123 Antworten

Ein sehr erfreuliches Ergebnis zeigte sich bei der Frage nach dem **Grund** der Übernahme einer Pflegeverantwortung. Mit knapp 91 % (130 Personen) ist das familiäre Bewusstsein mit weitem Abstand die Motivation für die Pflege.

Die Pflege An- und Zugehöriger kann eine immense Herausforderung sein. Gerade dann, wenn eigene gesundheitliche Einschränkungen hinzukommen, zusätzlich die Kinderfürsorge wahrgenommen wird, ein Beruf ausgeübt wird, nehmen die Herausforderungen zu.

Es zeigte sich bei dieser Frage, dass 23 % der Befragten (33 Personen), Pflegeeinrichtungen nicht vertrauen. 15 % (22 Personen) antworteten, dass die fehlenden finanziellen Mittel ursächlich für die eigene Pflege-tätigkeit sind. 11 % gaben an, dass keine verfügbaren Angebote in der Umgebung vorhanden sind oder aber, wie es 9 % der Antwortenden (13 Personen) angab, es keine freien Plätze bei Angeboten in der Umgebung gibt.

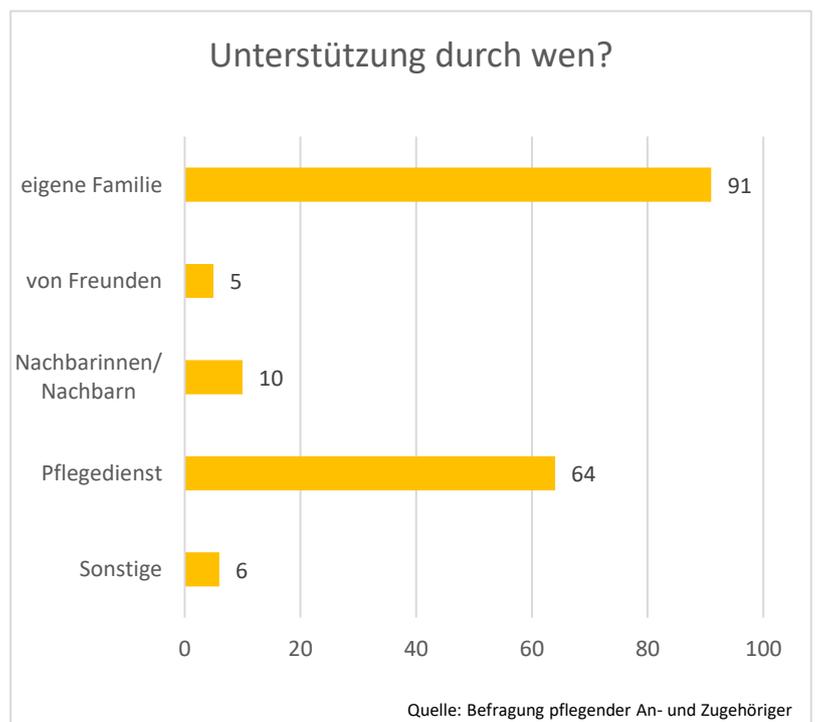
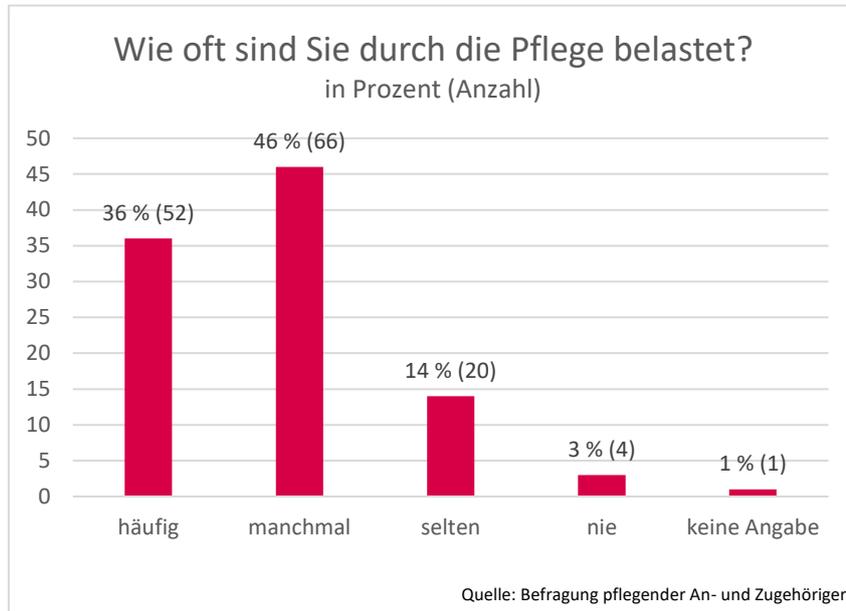


Abbildung 58 Frage nach Unterstützung; 119 Antworten

Die **Vereinbarkeit des eigenen Lebens mit der Pflege** war Thema der nachkommenden Frage. Von den 144 antwortenden Personen gaben 47 % (68) an, dass ihnen manchmal die Vereinbarkeit schwerfällt. Weitere 22 % (31) gaben an, häufig Probleme mit der Vereinbarkeit zu haben sowie 22 % (31) sehr oft. Rund 10 % (14) der Befragten gab an, gar keine Probleme zu haben. Die Nachfrage, wie oft eine Überlastung eintritt, zeigt folgende Darstellung:



Eine Folgefrage war, **was** die Pflegeperson **überlastet**. Bei dieser Frage waren mehrere Antwortmöglichkeiten möglich. Im Folgenden sind diese nach der Häufigkeit der Nennung sortiert:

- 79 % (106) mentaler Aspekt, Sorge um die zu pflegende Person
- 67 % (92 Personen) zeitlicher Aufwand der Pflege
- 49 % (65) Bürokratie
- 26 % (35) Verfahren zur Feststellung des Pflegegrades
- 25 % (33) körperlicher Aufwand
- 9 % Sonstiges.

Abbildung 59: Frage nach Häufigkeit der Belastung; 143 Antworten

Bei dieser Frage wurden 343 Reaktionen von 143 Antwortenden gezählt. Nimmt man an, diese Reaktionen wären gleichverteilt, so zeigt sich, dass bei jeder befragten Person zwei bis drei der genannten Aspekte überlastend im Pflegealltag vorhanden sind.

Die freiwilligen Angaben in einem **offenen Antwortfeld** ermöglichten einen tieferen Einblick in die Lebensrealität der pflegenden An- und Zugehörigen. So wird berichtet, dass es wahrlich schwer ist, alle Belange der Familie zu organisieren. Beispielsweise wurde genannt, dass eine Person einen Vollzeitjob und eine eigene Familie hat und dann zwei Haushalte führen muss. Darüber hinaus wurden Bedenken über den eigenen Gesundheitszustand genannt. Mehrfach wurde der psychische Aspekt betont, aber auch der Verlust der Privatsphäre, wenn wechselnde professionelle Hilfe in der Häuslichkeit ist. Weiterhin wurde beschrieben, wie mühselig Arztbesuche mit einer Pflegeperson im Rollstuhl sind.

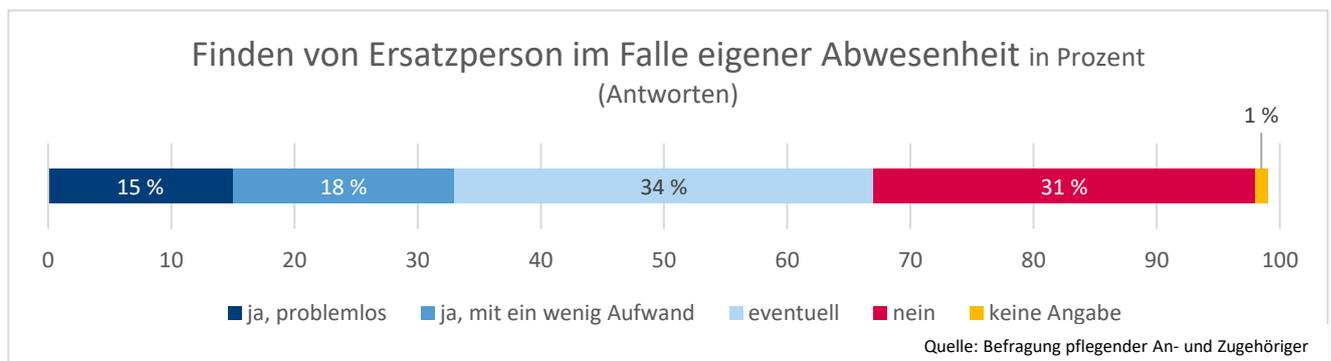


Abbildung 60: Frage nach dem Finden von Ersatz bei eigener Abwesenheit; 140 Antworten

Im weiteren Verlauf wurde die Entlastungsleistung<sup>19</sup> fokussiert. Alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 1 bis 5 haben einen Anspruch auf Entlastungsleistungen, wenn sie zu Hause gepflegt werden. Deren Nutzung soll zu einer Entlastung im Pflegealltag führen. Von 141 Antwortenden wussten zwar 65 % über diesen Anspruch Bescheid, jedoch 35 % nicht.

Abschließend sollte die Bekanntheit unterschiedlicher Entlastungs- und Unterstützungsangebote bei den Befragten ermittelt werden. Die folgenden Antwortmöglichkeiten standen zur Verfügung:

- ja, kenne ich
- ja, kenne und nutze ich
- kenne ich, wünsche mir mehr Informationen
- kenne ich nicht, aber wünsche mir mehr Informationen
- kenne ich nicht
- keine Angabe.

---

<sup>19</sup> Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € pro Monat

### Bekanntheit und Nutzung unterschiedlicher Angebote im Landkreis Rostock; Anzahl Antworten

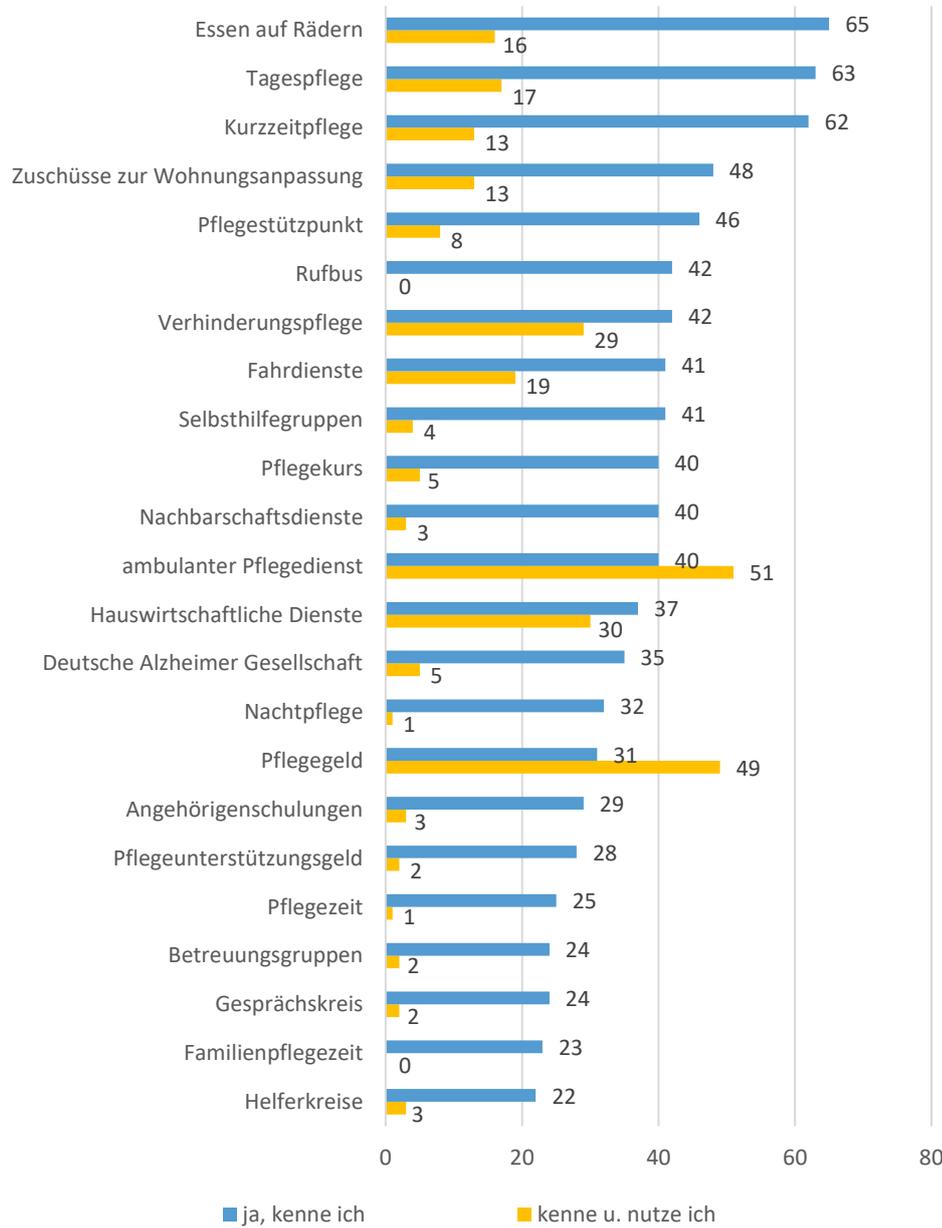


Abbildung 61: Frage nach Bekannten und genutzten Angeboten; 134 Antworten

noch offene Fragen zur Nutzung eines Angebotes gibt.

Letzteres sollte mit der Abfrage von Informationswünschen herausgefunden werden. Die Verteilung der Antworten sind der Abbildung 62 entnehmbar:

An dieser Stelle soll erneut erwähnt werden, dass diese Antworten durch pflegende An- und Zugehörige gegeben wurden.

Diese Liste zeigt unterschiedliche Möglichkeiten, um Entlastung im Pflegealltag herbeizuführen oder aber sich weiterführende Informationen einholen zu können.

Allgemein ist ersichtlich, dass fast alle Angebote **weniger als der Hälfte** der Antwortenden **bekannt** sind.

Aus diesen Ergebnissen kann abgeleitet werden, welche Angebotsarten in der Öffentlichkeit mehr Wirkung finden sollten.

Die Hälfte der pflegenden An- und Zugehörigen kennt und nutzt die Expertise und Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes. Zusammen mit dem Pflegegeld wird auf diese Weise die Pflege einer Person eigen- und fremdverantwortet geleistet.

Ein Drittel der Antwortenden findet Unterstützung durch hauswirtschaftliche Dienste. Ein weiteres Drittel kennt und nutzt die Verhinderungspflege.

Werden die Daten miteinander verglichen, fällt auf, dass zwischen der Kenntnis von Angeboten und deren Nutzung teilweise große Unterschiede liegen. Das kann

am finanziellen Aspekt der Nutzung liegen, aber auch daran, dass Angebote nicht wohnortnah vorhanden sind oder es

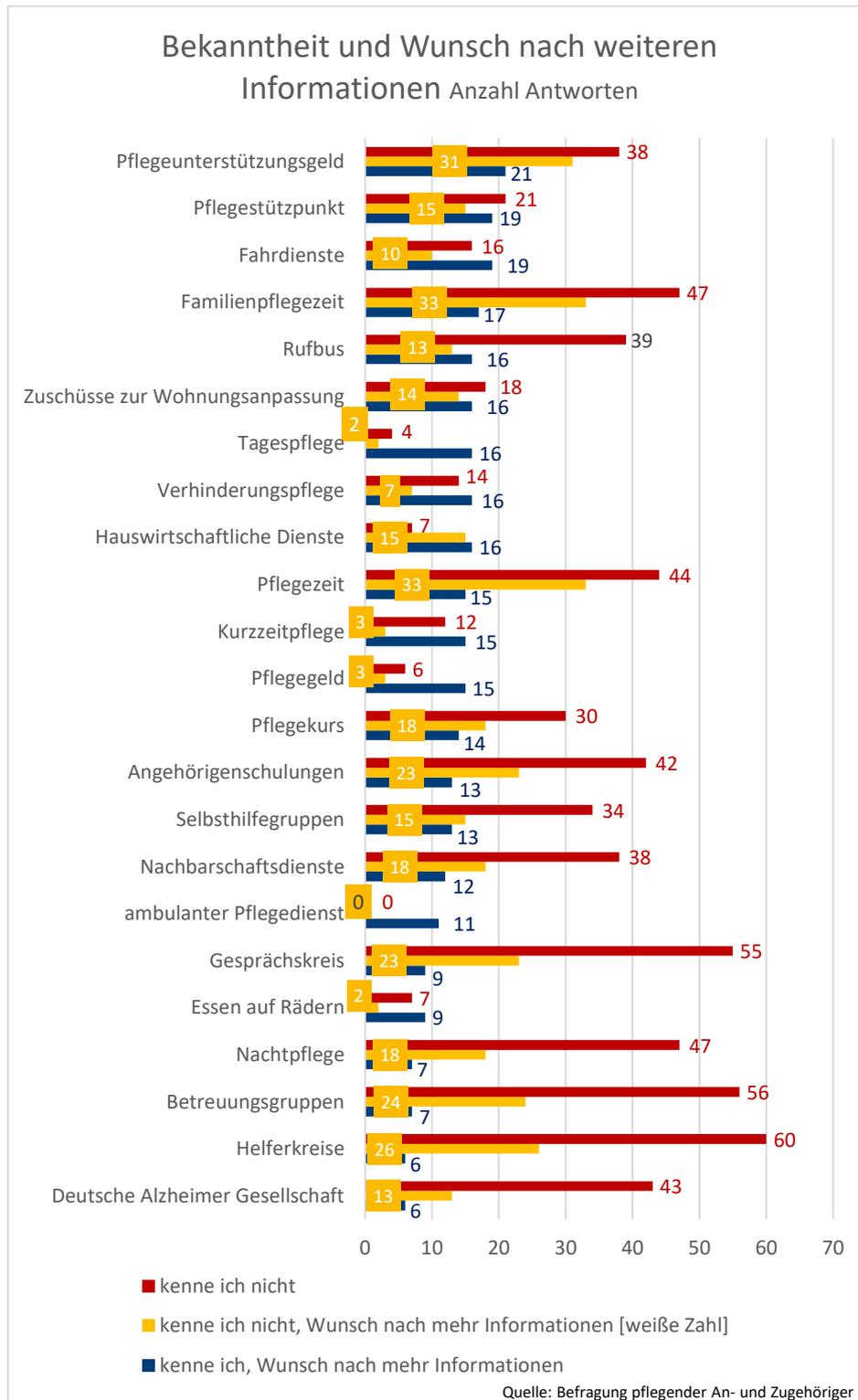


Abbildung 62: Frage nach Kenntnis eines Angebotes und Wunsch nach weiteren Informationen; 134 Antworten

Ersichtlich ist, dass in unterschiedlichem Maße bei allen genannten Angeboten ein Wunsch auf weiterführende Informationen vorhanden ist.

Auffallend unbekanntere Angebote sind das Pflegeunterstützungsgeld, die Familienpflegezeit und die Pflegezeit.

Darauf folgen Angebote wie die Angehörigenschulungen, Gesprächskreise, Informationen über Nachtpflege, Pflegekurse, Betreuungsgruppen und Helferkreise.

Das Ziel dieser Befragung war es u.a. diese Kenntnisse durch die Abfrage der Kommunalverwaltung zu Beginn der Befragung, auf regionaler Ebene abbilden zu können. Der weiterführende Gedanke war, gezielte Angebote an Orten zu bewerben bzw. darüber zu informieren, wo der Bedarf ist. Diese Rückschlüsse sind aufgrund der geringen Teilnahme bedauerlicherweise nicht möglich.

Dieses Ergebnis kann nichtsdestotrotz Beratenden im Pflegebereich, Pflegekassen und Weiteren nützlich sein, um das jeweilige Angebot erneut oder genauer zu bewerben, damit pflegende An- und Zugehörige diese nutzen können.

In einem abschließenden Teil der Befragung konnten die Teilnehmenden Gedanken, Wünsche oder Anregungen rund um das Thema Pflege einbringen. Diese Möglichkeit haben 35 Personen genutzt. Die Inhalte werden im Folgenden zusammengefasst:

Erkennbar ist, dass sich einige der pflegenden An- und Zugehörigen ungerecht behandelt fühlen. Sie äußerten den Missstand, dass private Pflege finanziell geringer unterstützt wird als professionelle Pflege. Die Befragten teilen mit, dass die Pflege im privaten Kontext weitaus mehr abverlangt als im beruflichen Kontext, sowohl zeitlich als auch in emotionaler Hinsicht. Eine befragte Person beschreibt, dass sie 3 € pro geleistete Stunde erhalte. Im Vergleich zur beruflichen Tätigkeit bedeutet es für pflegende An- und Zugehörige eine enorme finanzielle Einbuße, die sich entsprechend auf die eigene Rente auswirkt. Weiterhin wird beschrieben, wie schwer es ist, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen und gleichzeitig zu pflegen. Der Berufstätigkeit müsse aber nachgegangen werden, da das Pflegegeld nicht ausreiche.

Manche der Befragten wünschen sich eine transparente Übersicht von Leistungen und Möglichkeiten im Rahmen der Pflege.

Weitere wünschen sich Kuren für pflegende An- und Zugehörige, um die eigene Gesundheit zu wahren. Andere, die neben der Pflegeverantwortung auch eine berufliche Tätigkeit wahrnehmen, wünschen sich einen freien Tag im Monat, um der Hausarbeit nachzugehen. Es wird beschrieben, dass die enormen psychischen und physischen Belastungen in der Öffentlichkeit wenig präsent sind, es darüber hinaus an einer Lobby für privat Pflegenden fehle.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die **Pflege von Kindern**. Es wurde durch die Kommentare ersichtlich, dass diese Personen auch im Rahmen dieser Fortschreibung wenig bis gar keinen Raum einnehmen. Laut den Anmerkungen gibt es keine Angebote für zu pflegende Kinder oder Entlastungsangebote für deren Eltern. Sehr problematisch ist die Organisation einer Betreuungsmöglichkeit für Kinder mit einem Pflegebedarf im Rahmen der Ferien bzw. in außerschulischen Zeiten. Hier herrscht ein **großer Handlungsbedarf**, bedenkt man die Anzahl der pflegebedürftigen Personen bis 15 Jahre in der Pflegestatistik. Hier sprechen wir von landkreisweit 588 Personen. Diese Zahl ist in der Realität größer, da die Pflegebedürftigkeit, verbunden mit einer Erkrankung/ Behinderung eines jungen Menschen, i.d.R. nicht mit dem Erreichen eines gewissen Alters abnimmt.

## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Die staatliche Verantwortung in der Pflege umfasst verschiedene Aspekte, die darauf abzielen, eine angemessene und qualitativ hochwertige Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen. Dazu gehören die Gesetzgebung, die Finanzierung, die Sicherstellung eines Zugangs zur Pflege, aber auch die Qualitätssicherung der Pflege sowie der Schutz der Rechte pflegebedürftiger Personen.

Die Pflegeversicherung wurde im Jahr 1995 als sogenannte fünfte Säule der Sozialversicherung eingeführt und gehört zu einer Pflichtversicherung. Ziel der Pflegeversicherung war es, dass pflegebedürftige Menschen so weit wie möglich selbstbestimmt leben können.

Die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland, kurz GKV, erklärt, dass die Pflegeversicherung keine Vollversicherung ist. „Sie stellt eine soziale Grundsicherung in Form von unterstützenden Hilfeleistungen dar, die die Eigenleistungen der Versicherten und anderer Träger nicht entbehrllich machen.“<sup>20</sup> Da sie nur einen Teil der Pflegekosten übernimmt und die Eigenanteile insbesondere in der stationären Pflege sehr hoch ausfallen und stetig steigen, können die finanziellen Belastungen erheblich sein. Es gibt zahlreiche Fachartikel, die attestieren, dass die Eigenbeteiligung an den Pflegekosten zu einem erheblichen Wohlstandverlust bis hin zur Armut führen kann.

Grundsätzlich bezeichnet der Gesetzgeber die pflegerische Versorgung der Bevölkerung als eine „gesamtgesellschaftliche Aufgabe“<sup>21</sup>. Bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe verpflichtet er die beteiligten Akteure auf eine enge Zusammenarbeit. So heißt es im Weiteren, dass die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter der Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammenwirken, „um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.“<sup>22</sup>

„In den meisten Bundesländern, wie auch in Mecklenburg-Vorpommern, ist der überwiegende Teil der verbliebenen kommunalen Einflussmöglichkeiten im Bereich der freiwilligen Kommunalaufgaben angesiedelt“<sup>23</sup>. Kommunale Daseinsvorsorge ist im Grundgesetz festgeschrieben, ein Zusammenwirken in der pflegerischen Versorgung ist gemäß § 8 Abs. 2 SGB XI geboten, und die Aufgaben einer kommunalen Altenhilfe sind im § 71 SGB XII beschrieben. Darüber hinaus bildet das Landesraumentwicklungsprogramm M-V einen Rahmen für kommunale Aktivitäten. Kommunen haben keine direkten Steuerungsmöglichkeiten, um unmittelbaren Einfluss auf die Entwicklung der Pflegestrukturen zu nehmen, bspw. hinsichtlich der Art, Anzahl und Größe der vor Ort tätigen Träger und Pflegeeinrichtungen.

Aktuell, wie auch in den vergangenen Jahren, stehen der Sicherstellung eines Zugangs zur Pflege zwei Probleme entgegen: Zum einen der Fachkräftemangel und zum anderen die stetig steigende Eigenbeteiligung für die Pflege, insbesondere in der vollstationären Versorgung. Durchschnittlich lag die finanzielle Belastung im Jahr 2021 für pflegebedürftige Menschen in vollstationären Einrichtungen bei 2.135 Euro, wohingegen die durchschnittliche Rente Mitte des Jahres 2020 bei 988 Euro lag.<sup>24</sup> Dies zeigt deutlich, dass der Eigenanteil einen erheblichen Teil der pflegebedürftigen Personen überfordert. Durch diese anhaltende Entwicklung steigt die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege, eine Leistung der Sozialhilfe, welche stets nachrangig und einkommens- und vermögensabhängig ist.

---

<sup>20</sup> GKV-Spitzenverband: [https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv\\_grundprinzipien/grundprinzipien.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv_grundprinzipien/grundprinzipien.jsp), aufgerufen am: 30.09.2024.

<sup>21</sup> § 8 Abs. 1 SGB XII.

<sup>22</sup> § 8 Abs. 2 SGB XII.

<sup>23</sup> Bundesministerium des Inneren und für Heimat: Pflege in ländlichen Räumen stärken. Ein Leitfaden für kommunale Akteurinnen und Akteure, Seite 4, <https://www.region-gestalten.bund.de/Region/DE/veranstaltungen/2205/leitfaden.pdf?blob=publicationFile&v=1>, aufgerufen am 12.03.2024.

<sup>24</sup> Bundeszentrale für politische Bildung: <https://www.bpb.de/themen/gesundheit/gesundheitspolitik/516205/aktuelle-probleme-der-pflegeversicherung/>, aufgerufen am 03.09.2024.

Anhand der aufgeführten Daten innerhalb dieses Berichtes ist ein dringlicher Handlungsbedarf ersichtlich. Die Versorgungssituation pflegebedürftiger Personen ist bereits heute angespannt und wird sich in den kommenden Jahren weiter zuspitzen.

Auf der Bundesebene bedarf es hinsichtlich dieser Entwicklung einer grundsätzlichen Reform der Pflegeversicherung, um Pflege sicherzustellen. Bei Erhalt des Status quo braucht es Lösungsansätze, bei denen alle in unserer Gesellschaft gefragt sind.

## SICHERSTELLUNG EINER BEDARFSGERECHTEN PERSONALAUSSTATTUNG IN DER PFLEGE

Es ist davon auszugehen, dass das Personal im Alter von über 60 Jahren innerhalb der nächsten fünf bis zehn Jahre in Rente gehen wird und eine Nachbesetzung der dann offenen Stellen durch den allgemeinen Fachkräftemangel im Bereich der Pflege nicht gesichert ist. Die Gewinnung und Qualifizierung von Pflegefachpersonal ist eine der wichtigsten Aufgaben zur Aufrechterhaltung der professionellen Pflegeversorgung auf qualitativ hohem Niveau. Die Realität zeigt, dass nicht selten Pflegeanbieter aufgrund des Fachkräftemangels dringend benötigte Pflegeplätze reduzieren müssen.

Obleich das Thema Personalgewinnung im Bereich Pflege an erster Stelle steht, sind **die Handlungsmöglichkeiten des Landkreises Rostock an dieser Stelle begrenzt**. Mehr politischer Druck könnte hier hilfreich sein. Beruf und Ausbildung müssten insgesamt attraktiver für (junge) Menschen werden. Auch die beschleunigte Anerkennung von Abschlüssen von Menschen mit Einwanderungsgeschichte müsste in die Tat umgesetzt werden. Schritte zur Verbesserung der Situation sollten unverzüglich eingeleitet werden.

## QUARTIERSENTWICKLUNG UND QUARTIERSMANAGEMENT UNTERSTÜTZEN

Es wird deutlich, dass die zunehmende Anzahl pflegebedürftiger Personen – jetzt, aber auch in naher Zukunft – zu enormen Herausforderungen aller (direkt) Beteiligten führen wird.

Jedoch bedeutet bedarfsorientierte Pflege weit mehr als die Pflege von An- und Zugehörigen sowie die von der Pflegeversicherung abgedeckten Leistungen. Es handelt sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und findet vor Ort in der eigenen Häuslichkeit und in der Kommune statt.

Quartierskonzepte sind eine gute Möglichkeit, damit (ältere) Bürgerinnen und Bürger so lange wie möglich in ihrem vertrauten Umfeld wohnen bleiben können. „Unter „Quartier“ wird das über die Wohnung hinausgehende räumliche und soziale Wohnumfeld verstanden, in dem Menschen ihr tägliches Leben gestalten, sich versorgen und ihre sozialen Kontakte pflegen.“<sup>25</sup> Quartiere sind unterschiedlich, je nach der Struktur vor Ort können sie städtisch oder ländlich geprägt sein. Für die Umsetzung derartiger Konzepte ist der individuelle Blick in den Raum unabdingbar. Leitend sind die vorhandenen Ressourcen in einem Quartier, also das Vorhandensein sozialer Einrichtungen und Dienste, Freizeitmöglichkeiten, Orte der Begegnung, im Idealfall barrierefreie Zugänge und öffentliche Verkehrsmittel. Ein Quartierskonzept steht für die Sicherung von kleinteiligen, nachhaltigen Wohn- und Versorgungsformen, den Hilfemix aus Haupt- und Ehrenamt und ein partnerschaftliches Miteinander im Gemeinwesen. Das Deutsche Institut für Urbanistik versteht unter Quartiersmanagement „den systematischen Aufbau selbsttragender und nachhaltig wirksamer Strukturen in einem Wohngebiet, die zur Verbesserung der Lebensverhältnisse beitragen“<sup>26</sup>. Das Ziel ist dabei, (auch) älteren Menschen ein

---

<sup>25</sup> Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales: Eckpunkte für seniorenrechtliche Quartierskonzepte: [https://www.wohnen-alter-bayern.de/files/assets/dokumente/Homepage%202017\\_Dateien/Quartierskonzepte/200415\\_Eckpunkte%20Quartierskonzepte.pdf](https://www.wohnen-alter-bayern.de/files/assets/dokumente/Homepage%202017_Dateien/Quartierskonzepte/200415_Eckpunkte%20Quartierskonzepte.pdf), aufgerufen am 02.07.2024

<sup>26</sup> Beißwenger, Klaus-Dieter, Hrsg., 2003: Strategien für die soziale Stadt. Erfahrungen und Perspektiven – Umsetzung des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“; Bericht der Programmbegleitung, S. 170 ff.

selbstbestimmtes und aktives Leben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen, indem eine soziale Teilhabe gelebt werden kann.

Quartiersarbeit kann ein Schlüssel für eine verzahnte Daseinsvorsorge sein. Bereits in den vorherigen Pflege(sozial)planungen wurden so genannte „Kümmerer-Strukturen“ befürwortet, welche Netzwerke knüpfen, Angebote der Begegnung organisieren und bürgerschaftliches Engagement koordinieren. Der Prozess eines Quartiersmanagements stellt immer ein Gemeinschaftsprojekt dar – zusammen mit sozialen Trägern und Vereinen vor Ort, Ehrenamtlichen, Wohnungsunternehmen und den Kommunen selbst.



Abbildung 63 "Kümmerer" vor Ort

Quelle: Pfeiffersche Stiftungen

Der Quartiersansatz wird mittlerweile bundesweit seit längerem praktiziert. Er belebt Kommunen, entlastet Verwaltungen und die Wohnungswirtschaft vor Ort, indem er generationsübergreifend soziale Kontakte fördert und lokale Akteure und Leistungserbringende effektiv vernetzt.

Auf diese Weise werden Versorgungslücken im Sozialraum<sup>27</sup> sichtbar (und geschlossen), Informationswege zu Themen wie Altern und Pflege verkürzt, Hilfebedarfe frühzeitig erkannt und familiäre und professionelle Ressourcen

geschont. Es entsteht ein solidarisches Miteinander aller Generationen vor Ort. Quartiersarbeit beteiligt Menschen aktiv an der Lebensraumgestaltung. So kann ein tragfähiges Netz aus sozialen Kontakten, praktischer Unterstützung und attraktiven Bildungs-, Beratungs- und Begegnungsangeboten geschaffen werden. Auch die **Landesfachstelle Demenz Mecklenburg-Vorpommern** spricht in diesem Rahmen von der so genannten „**Sorgenden Gemeinschaft**“<sup>28</sup>. Ihr geht es darum, das soziale Umfeld einzubinden und somit die Teilhabe aller zu fördern. Auf diese Weise entstehen laut Landesfachstelle alters- und auch demenzfreundliche Lebensräume. Sie sieht die Lebensphase Altern als kommunales Querschnittsthema sowie Sorge und Pflege mitverantwortet durch die Kommune und spricht bei Versorgungsstrukturen lebensnah von einer „Pantoffelnähe“. Die Landesfachstelle ist bis zum Ende 2026 finanziert durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport M-V und stellt einen wertvollen Partner für den Landkreis Rostock dar, wenn es um die fachliche Auseinandersetzung hinsichtlich Ermöglichungsstrukturen geht.

Um dieses Konstrukt ein wenig greifbarer zu veranschaulichen, soll hier eine Darstellung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen, Familie des Landes Brandenburg genutzt werden, um Vernetzungsakteure und verschiedene beteiligte Institutionen sichtbar zu machen.

<sup>27</sup> Sozialraum meint hier: vertrautes Wohnumfeld.

<sup>28</sup> Im Englischen: Caring Communities; beide Begrifflichkeiten werden häufig synonym gebraucht.



Abbildung 64 Zeit im Quartier, Gemeinsame Lebensqualität vor Ort gestalten<sup>29</sup>

Quelle: MSGIV Brandenburg

Und auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen spricht sich ganz aktuell für eine Stärkung einer Steuerungs- und Gestaltungsverantwortung für Altenhilfe in Kommunen in ihrem Positionspapier „Sorge und Pflege: Neue Strukturen in kommunaler Verantwortung“<sup>30</sup> aus. Speziell auch für pflegende An- und Zugehöriger sind Sorgestrukturen vor Ort notwendig. So tragen Initiativen, Projekte, Netzwerke, Besuchsdienste in der unmittelbaren Nachbarschaft zu einer alters- und pflegefreundlichen Umgebung bei. Dort wird weiter ausgeführt, dass das meist ehrenamtliche [aber auch hauptamtliche] Engagement koordiniert, qualifiziert und begleitet werden muss.

Die Rolle des Landkreises im Rahmen von alters- und generationengerechten Quartiersentwicklungen liegt in der Beratung, Anregung, fachlichen Begleitung und Vernetzung. Er übernimmt somit eine unterstützende und informierende Funktion. Hauptakteure sind im Rahmen derartiger Entwicklungen die Kommunen und Gemeinden als politischer Entscheidungsträger selbst. Dieser Planungs- und Umsetzungsauftrag für Kommunen<sup>31</sup> **erfordert** eine **auskömmliche Finanzierung** durch Landesmittel<sup>32</sup>. Ohne diese ist eine Realisierung derartiger sinnstiftender Ideen für die meisten Kommunen nicht möglich.

Im Landkreis Rostock gibt es mittlerweile **sieben aktive Quartiersprojekte**, die sämtliche Potenziale vor Ort aktivieren und vernetzen. Das Deutsche Rote Kreuz, Kreisverband Güstrow e.V., begleitet und kofinanziert vier dieser Projekte, die zum großen Teil aus Mitteln der Deutschen Fernsehlotterie über die Stiftung Deutsches Hilfswerk finanziert sind. Es handelt sich dabei um **zeitlich begrenzte**, meistens vier Jahre laufende Projekte, die in Laage, in Krakow am See, in der Barlachstadt

<sup>29</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg: Zeit im Quartier – Gemeinsam Lebensqualität vor Ort gestalten aus dem Jahr 2018, S. 20, (seit Erscheinen der Broschüre: wurde das Ministerium umbenannt)

<sup>30</sup> Vgl. BAGSO 2023: Positionspapier: Sorge und Pflege: Neue Strukturen in kommunaler Verantwortung: <https://www.bagso.de/publikationen/positionspapier/positionspapier-sorge-und-pflege/>, aufgerufen am 04.07.2024

<sup>31</sup> Mit dem Begriff Kommune werden stets alle Städte, Gemeinden, Stadtbezirke und Landkreise bezeichnet.

<sup>32</sup> Vgl. Positionspapier der BAGSO, S. 10



aufzubauen, die nicht nur die Lebenswelt der pflegebedürftigen Person an sich, sondern auch die der pflegenden An- und Zugehörigen verbessern. Zumal laut dem Ausführungsgesetz zum Zwölften Sozialgesetzbuch zum derzeitigen Zeitpunkt 82,5 % der Kosten der Hilfe zur Pflege landesweit refinanziert werden und diese Kosten gemäß der Bevölkerungsprognose stetig steigen werden.

Der Landkreis Rostock, hier der Fachbereich Sozialplanung, engagiert sich zum Zeitpunkt dieser Erstellung der Fortschreibung aktiv in den Arbeitsgruppen zum Pakt für Pflege M-V. Die oben genannten Standpunkte werden stets betont.

### ORTE DER BEGEGNUNG (DRITTE ORTE)

Eine ländliche Gemeinde ist in unterschiedlichem Maße mit mehreren gesellschaftlichen Tendenzen konfrontiert<sup>33</sup>:

<ul style="list-style-type: none"> <li>Wohnbevölkerung wird uneinheitlicher</li> </ul>	<p>durch Alterung, Zu- und Abwanderungsbewegungen, veränderte Lebensstile und Arbeitsformen</p> <p>Ansprüche, Bedürfnisse, Erwartungen = vielfältig (bspw. kulturell, Generationen übergreifend, neue Formen der Arbeit [„Coworking-Spaces“])</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bevölkerung altert deutlich</li> </ul>	<p>aktive Seniorinnen und Senioren mit dem Wunsch nach Betätigung, Engagement und Austausch</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>eingeschränkte Mobilität</li> </ul>	<p>Jugendliche, Menschen mit Mobilitätseinschränkung, ältere Menschen sind besonders auf Begegnung im Nahraum angewiesen</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>alltägliche Treffpunkte gehen verloren</li> </ul>	<p>Bankfilialen, Gasthäuser, Jugendclubs, Lebensmittelgeschäfte werden/wurden häufig im ländlichen Gebiet zurückgefahren</p>

Dritte Orte sind soziale Orte, die nicht zum Zuhause (erster Ort) oder zum Arbeitsplatz (zweiter Ort) gehören<sup>34</sup>. Sie können Menschen die Möglichkeit bieten, sich zu treffen und Gemeinschaft zu erleben. Sie spielen eine wichtige Rolle für das soziale Miteinander, da sie Begegnungen und zwanglose Gespräche fördern, die über familiäre und berufliche Beziehungen hinausgehen.

Als Treffpunkte für die lokale Gemeinschaft können Institutionen, Plätze im öffentlichen Raum, Sport-, Bildungs- oder Kultureinrichtungen aber auch Parks, Bibliotheken oder Cafés sein.

In einer **altersfreundlichen Kommune** braucht es derartige Orte. Sie sollten einladend, offen für alle, kommunikativ, niedrigschwellig und gut erreichbar sein. Orte der Begegnung können vor Ort die Engagementbereitschaft von Bürgerinnen und Bürgern fördern, von der letztlich das Quartier, die Kommune aber auch die Gesellschaft im Ganzen profitieren kann. Ein weiterer Vorteil ist, dass Einsamkeit vorgebeugt werden kann. Wenn der zweite Ort – der Arbeitsplatz – wegfällt, steigt die Wahrscheinlichkeit einsam zu sein, was wiederum den Gesundheitszustand beeinträchtigt.

Über Orte der Begegnung kann ein gutes Älterwerden in der Kommune gefördert werden. Werden diese Orte zusätzlich für die Gesundheitsförderung beispielsweise durch Sportangebote genutzt, kann auch die Einbindung aller Generationen gefördert werden.

<sup>33</sup> Vgl. Oö Zukunftsakademie: <https://www.oe-zukunftsakademie.at/Mediendateien/DritteOrte.pdf>, aufgerufen am 29.08.2024

<sup>34</sup> frei nach dem Soziologen Ray Oldenburg

Es entstehen neue bedarfsgerechte Freiräume für neuartige Ideen und Kooperationen. So kann ein zentral gelegener Ort der Begegnung genutzt werden, um so genannte Coworking-Spaces<sup>35</sup> zur Verfügung zu stellen. Ein derartiges Angebot spricht auch die jüngere Wohnbevölkerung an. Denkbar ist auch ein Zusammentreffen der Generationen, Hilfe bei den Schularbeiten der Schülerinnen und Schüler, die Organisation eines gemeinsamen Mittagessens und manch anderes.

In naher Zukunft wird jede dritte Person im Landkreis über 60 Jahre sein. Damit wächst das Potenzial von Seniorinnen und Senioren, die sich aktiv in die Gesellschaft einbringen möchten. Für manche dieser Personen kann ein freiwilliges Engagement sinnstiftend wirken, was die Erhebung des Deutschen Freiwilligensurveys zeigt. In der Altersgruppe ab 65 Jahren hat die Engagementquote am deutlichsten zugelegt<sup>36</sup>.

Im Landkreis Rostock gibt es einige dieser „Dritten Orte“. Zwar steht die lange Liste pflichtiger Selbstverwaltungsaufgaben der Kommunen der Schaffung und Instandhaltung „Dritter Orte“ entgegen, die Vorteile überwiegen jedoch.

Während der vergangenen Jahre ist der Fachbereich Sozialplanung an Planungsvorhaben der Gemeinden und Städte beteiligt. In den Stellungnahmen wird stets der intergenerationelle Austausch berücksichtigt und möglichst hinweisend eingebaut. Darüber hinaus werden die o.g. Zusammenhänge beständig beschrieben.

Auf Grund des kommunalen Selbstverwaltungsrechtes haben diese Impulse einen empfehlenden Charakter.

## INFORMATIONSPLATTFORM

Im Zuge der Befragungen wurde immer wieder sichtbar, dass die Informationslage zum Themenkomplex Pflege ausbaufähig ist.

Bei der Suche nach Informationen stößt man auf zahlreiche unterschiedliche Angebote von Anbietenden selbst, Vergleichsportale, die Seiten der Kranken- und Pflegekassen bis hin zur Verbraucherschutzzentrale.

Der Landkreis Rostock wird eine **Informationsseite** auf der eigenen Homepage einrichten, in der neutrale und aktuelle Informationen zum Themenkomplex Pflege zur Verfügung stehen. Hier werden alle Akteure im Bereich Pflege und Unterstützung sichtbar sein. Auch die Angebote zur Entlastung und Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger werden auffindbar sein. Die Informationen sollen stets per **Druckfunktion** in ein analoges Angebot wandelbar sein.

Um die Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Rostock, aber auch die Kommunalverwaltungen zu erreichen, werden analoge Hinweise verteilt, die auf ein aktualisiertes digitales Angebot führen.

Geplant ist die Kontaktaufnahme zu Apotheken und Hausärzten, um diese Möglichkeit der Informationsgewinnung zu bewerben.

## SITUATION PFLEGEBEDÜRFTIGER KINDER UND DEREN AN- UND ZUGEHÖRIGER

Anhand der Befragung wurde deutlich sichtbar, dass die Lebenswelt von Kindern mit einem Pflegebedarf und deren An- und Zugehöriger unzureichend in den Blick genommen wird.

Pflegebedürftigkeit bei Kindern und Jugendlichen kann auf Grund chronischer Erkrankungen oder/und Behinderungen, auch Unfällen resultieren. Die jungen Menschen und deren Familien stehen häufig vor besonders komplexen Herausforderungen. Kinderpflege findet zumeist in der eigenen Familie statt. Der Alltag dieser Familien ist oftmals geprägt

---

<sup>35</sup> Coworking-Space: Arbeitsplatz und Infrastruktur (Internet, Drucker, Scanner, Fax etc.), die gegen Gebühr genutzt werden kann

<sup>36</sup> Vgl. Körber Stiftung: Dritte Orte. Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt, S. 7, [https://koerber-stiftung.de/site/assets/files/35254/spotlight\\_demografie\\_dritte\\_orte.pdf](https://koerber-stiftung.de/site/assets/files/35254/spotlight_demografie_dritte_orte.pdf), aufgerufen am 29.08.2024

von Pflege und Behandlung des Kindes, zusätzlich herausfordernd ist die Organisation und Finanzierung der notwendigen Unterstützung.

Kinder und Jugendliche mit einem Pflegebedarf haben den gleichen Anspruch auf Pflegeleistungen wie Erwachsene. Fakt ist jedoch, dass Angebote für diese jungen Menschen und deren Familien kaum oder gar nicht im Landkreis Rostock vorhanden sind.

Anhand der Daten der Pflegestatistik ist ersichtlich, dass im Jahr 2021 588 Personen unter 15 Jahren pflegebedürftig sind. Jedoch ist diese Zahl vermutlich höher, da eine Pflegebedürftigkeit in der Regel bleibt und ein Kind oder Jugendlicher zumeist weiterführend im familiären Kontext umsorgt wird.

Daher ist es notwendig im Flächenlandkreis Rostock ein gutes **Netzwerk** von bestehenden Akteurinnen und Akteuren im Bereich der Kinderpflege gemeinsam mit Betroffenen aufzubauen, um regionale **Bedarflagen** erkennen und fokussieren zu können.

## UNTERSTÜTZUNG MIT RÄUMLICHEN RESSOURCEN

Das Engagement vieler Netzwerkpartner ist im Alltag häufig begrenzt durch die Verfügbarkeit von Räumlichkeiten. Der Landkreis Rostock wird als Netzwerkpartner für die Durchführung von (Weiter-)Bildungsangeboten Räumlichkeiten zur Verfügung stellen, um derartig niedrighschwellige Hindernisse abzubauen.

## SCHLUSSBEMERKUNG

In der Gesamtheit der Betrachtungen im Rahmen dieser Fortschreibung der Pflegeplanung ist die Dringlichkeit einer tragfähigen Pflegereform auf der Bundesebene immer wieder ersichtlich.

Die vergangenen und aktuellen Entwicklungen zeigen ein klares Missverhältnis hinsichtlich des Grundsatzes in der Pflege „ambulant vor stationär“. Pflegeleistungen zu erhalten führt zu einer Wohlstandsminderung, was immer mehr Menschen zwingt, Sozialhilfe in Anspruch zu nehmen. Damit verbunden sind der Einsatz des Vermögens (und auch Einkommens) um die eigene Pflegesituation abzusichern.

Die Situation pflegender An- und Zugehöriger ist in den Fokus zu nehmen, ebenfalls auf der Bundesebene aber auch vor Ort. Die Möglichkeit Angehörige zu pflegen darf nicht zu massiven finanziellen Einbußen führen, was sich langfristig auf die eigene finanzielle Lage im Rentenalter auswirkt. Die Zahl potentieller pflegender An- und Zugehöriger wird schlichtweg aufgrund der demografischen Entwicklung vermehrt sinken und der Bedarf an professioneller Pflegeleistung steigen.

Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Es wird darum gehen, pflegefreundliche Lebensbedingungen vor Ort zu fördern. Dazu gehören Orte der Begegnung und vor allem das Wissen um Lebenssituationen anderer.



## TEIL B

### ENTLASTUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN, KONTAKTMÖGLICHKEITEN

Die **Allgemeinen sozialen Beratungsstellen** im Landkreis Rostock sollen jeder rat- und hilfeschuchenden Person, die es wünscht, beraten und/oder begleitet zu werden, eine solche Hilfe ermöglichen. Dies kann die Vermittlung an weitere hilfeleistende Einrichtungen und Angebote einschließen.

#### Standort      Güstrow

Beratung durch:  
AWO Soziale Dienste gGmbH

Platz der Freundschaft 3  
18273 Güstrow



03843 218441-0



[mgh@awogue.de](mailto:mgh@awogue.de)

Caritasverband für das Erzbistum Hamburg e.V.

Schweriner Str. 97  
18273 Güstrow



03843/74130



[asb-guestrow@caritas-im-norden.de](mailto:asb-guestrow@caritas-im-norden.de)

Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Güstrow e.V.

Friedrich-Engels-Str. 26  
18273 Güstrow



0152 53230511

#### Standort      Bützow

Beratung durch:  
Diakonie Güstrow e.V.

Rühner Landweg 25  
18246 Bützow



038461 593997



[beratungszentrum@diakonie-guestrow.de](mailto:beratungszentrum@diakonie-guestrow.de)



**Standort      Bad Doberan**

Beratung durch:

Diakonie Rostocker Stadtmission e.V.

Klosterstr. 1b  
18209 Bad Doberan



038203 63124



[asb.doberan@rostocker-stadtmission.de](mailto:asb.doberan@rostocker-stadtmission.de)

**Standort      Teterow**

Beratung durch:

Sozialwerk der Evangelisch-Freikirchlichen  
Gemeinde Malchin-Teterow e.V.

Niels-Stensen-Str. 2  
17166 Teterow



03994 222206



[info@sozialwerk.net](mailto:info@sozialwerk.net)

Beratungen finden ebenfalls in Außenstellen statt. Bitte erfragen Sie diese bei o.g. Beratungsstellen.

Ein **ambulanter Pflegedienst** ein professioneller Service, der pflegebedürftige Menschen in ihrem eigenen Zuhause unterstützt. Dies kann Hilfe bei der Körperpflege, der Medikamenteneinnahme, der Mobilität oder anderen täglichen Aufgaben umfassen. Die Pflegekräfte kommen regelmäßig zu den Patientinnen und Patienten nach Hause, um ihnen die benötigte Unterstützung zu bieten.

**Angehörigenschulungen** sind spezielle Schulungsprogramme, die sich an Familienmitglieder und andere nahestehende Personen richten, die sich um pflegebedürftige oder unterstützungsbedürftige Menschen kümmern. Diese Schulungen haben das Ziel, die Angehörigen mit dem notwendigen Wissen und den Fähigkeiten auszustatten, um die Pflege und Betreuung effektiv und sicher zu gestalten. Zentrale Aspekte sind:

- Vermittlung von Grundkenntnissen in der Pflege, wie z.B. Körperpflege, Ernährung, Mobilisation und Lagerung.
- Medizinisches Wissen bspw. Informationen über spezifische Krankheitsbilder, deren Symptome und den Umgang damit, z.B. bei Demenz, Diabetes oder Schlaganfall.
- Pflegepraktiken: Praktische Übungen und Techniken zur Durchführung von Pflegemaßnahmen, wie z.B. das Anlegen von Verbänden, die Verabreichung von Medikamenten oder die Durchführung von Injektionen.
- Rechtliche und finanzielle Aspekte: Informationen über rechtliche Rahmenbedingungen, Pflegegrade, Pflegeversicherung, finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten und Entlastungsangebote.
- Psychosoziale Unterstützung: Strategien zur Bewältigung von Stress, Erschöpfung und emotionalen Belastungen, die mit der Pflege einhergehen können. Auch der Austausch mit anderen pflegenden Angehörigen kann Teil der Schulung sein.
- Kommunikation: Techniken zur effektiven Kommunikation mit der pflegebedürftigen Person, insbesondere bei kognitiven Einschränkungen wie Demenz.
- Selbstpflege: Tipps und Strategien, wie pflegende An- und Zugehörige auf ihre eigene Gesundheit und ihr Wohlbefinden achten können, um Überlastung und Burnout zu vermeiden.
- Hygiene und Infektionsprävention: Schulungen zur Einhaltung von Hygienestandards und zur Vermeidung von Infektionen.

Angehörigenschulungen werden oft von Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, sozialen Diensten oder spezialisierten Schulungsanbietenden angeboten. Sie können in Form von Workshops, Seminaren, Online-Kursen oder individuellen

Beratungen stattfinden. Die Teilnahme an solchen Schulungen kann die Pflegequalität verbessern und die Belastung der pflegenden Angehörigen reduzieren.

Die **Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung** in Teterow dient der Vermittlung von Informationen, die eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen.

Beratung durch:  
Lebenshilfe für Behinderte  
Teterow und Umgebung e.V.

Schillerstr. 23  
17166 Teterow



03996 172218



lebenshilfe\_teterow@yahoo.de

**Betreuungsgruppen** sind organisierte Gruppen, die sich um die Betreuung und Unterstützung von Menschen kümmern, die aufgrund von Alter, Krankheit, Behinderung oder anderen Gründen Hilfe im Alltag benötigen. In der Altenpflege können Betreuungsgruppen Tagespflegeeinrichtungen sein, in denen Seniorinnen und Senioren tagsüber betreut werden, um Angehörige zu entlasten und den Seniorinnen und Senioren soziale Kontakte und Aktivitäten zu bieten.

Es gibt auch Betreuungsgruppen, die als Selbsthilfegruppen organisiert sind, in denen Menschen mit ähnlichen Herausforderungen oder Erkrankungen zusammenkommen, um sich gegenseitig zu unterstützen und auszutauschen.

Die **Deutsche Alzheimer Gesellschaft** ist ein gemeinnütziger Verein, der sich für die Belange von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen einsetzt. Sie bietet Informationen, Beratung und Unterstützung an, organisiert Veranstaltungen und setzt sich für eine bessere Versorgung und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Demenz ein.

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen **Entlastungsbetrag** in Höhe von bis zu 125 € monatlich (also insgesamt bis zu 1.500 € im Jahr). Das gilt auch für pflegebedürftige Personen des Pflegegrades 1. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegenden sowie zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Für folgende Möglichkeiten (und weitere) kann der Entlastungsbetrag genutzt werden:

- Betreuungsangebote, insbesondere für ehrenamtlich Helfende
- Angebote zur Entlastung von pflegenden Personen oder
- Angebote zur Entlastung im Alltag.

Die **Ehe- und Lebensberatungsstellen** im Landkreis Rostock dienen der Hilfestellung und Unterstützung in Fragen der allgemeinen Lebensplanung, der Gestaltung von menschlichen Beziehungen und im Umgang mit Konflikten und Entwicklungsproblemen in Ehe und Partnerschaft.

Beratung durch:



AWO soziale Dienste gGmbH

Standort Güstrow

Platz der Freundschaft 3  
18273 Güstrow



03843 218441-0

Beratung durch:

Diakonie Rostocker Stadtmission e.V.

Standort Bad Doberan

Klosterstr. 1b  
18209 Bad Doberan



038203 63124



[psychberatung.dbr@rostocker-stadtmission.de](mailto:psychberatung.dbr@rostocker-stadtmission.de)

Die **Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung** (EUTB®) ist der Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen verpflichtet. So trägt die EUTB® dazu bei, die Inklusion von Menschen mit Behinderungen weiter zu verbessern. Die EUTB® im Landkreis Rostock heißt EUTB® Pro Retina. Deren Beratungsschwerpunkte sind u.a. Sinnesbehinderungen, Peer Beratung, Assistenzleistungen, Beantragung von Hilfsmitteln, Pflegeleistungen, Schwerbehindertenausweis und Nachteilsausgleichen. Die Beratung findet Behinderungsarten-übergreifend statt. Der Schwerpunkt liegt in der Beratung bei Sinnesbehinderungen. Es werden auch An- und Zugehörige/Eltern, Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene mit Behinderungen beraten. Unterstützte Beschäftigung, Inklusion in Kita, Schule und Beruf, Assistenzleistungen, Beantragung von Hilfsmitteln, Pflegeleistungen und dem Schwerbehindertenausweis sowie Beratung zu Teilhabeleistungen in Gesellschaft, Arbeit, Bildung, Rehabilitation etc. sind weitere Schwerpunkte.

EUTB® Pro Retina Kontakt:

Standort Güstrow

Plauer Straße 1  
(Der Eingang ist über die Hofseite barrierefrei zu erreichen.)  
18273 Güstrow



03843 6157025  
0151 72068020



[guestrow@pro-retina.de](mailto:guestrow@pro-retina.de)

Webseite: <http://www.pro-retina.de/eutb>

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag von 9 Uhr bis 14 Uhr und nach Vereinbarung

Standort Teterow

Regenbogenhaus Teterow  
Straße der Freundschaft 1  
17166 Teterow

Öffnungszeiten: jeden 2. Dienstag im Monat von 15 Uhr bis 18 Uhr

Standort Bützow

(im Rathaus)  
Am Markt 1  
18246 Bützow

Öffnungszeiten: jeden 1. Donnerstag im Monat  
von 15 Uhr bis 18 Uhr

EUTB® Rostocker für Inklusion und gesellschaftliche Teilhabe e.V.:

Standort Güstrow

Platz der Freundschaft 3  
18273 Güstrow



0381 68693765  
0151 56929746



[info@inklusion-rostock.de](mailto:info@inklusion-rostock.de)

Webseite: <https://www.inklusion-rostock.de>

Öffnungszeiten: Mittwoch von 9 Uhr bis 12 Uhr  
und nach Vereinbarung

"**Essen auf Rädern**" ist ein Service, der Mahlzeiten direkt zu Menschen nach Hause liefert, die aufgrund von Alter, Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage sind, selbst zu kochen oder einzukaufen. Anbietende bieten flexible Bestellmöglichkeiten, sodass die Anzahl der Mahlzeiten pro Woche und die Lieferzeiten an die Bedürfnisse des Einzelnen angepasst werden können. "Essen auf Rädern" wird oft von Wohlfahrtsverbänden, kommunalen Einrichtungen oder privaten Unternehmen angeboten. Die Kosten können variieren und werden unter Umständen teilweise von Sozialdiensten oder Krankenkassen übernommen, abhängig von der individuellen Situation der Empfängerin bzw. des Empfängers.

Eine **Haushaltshilfe** bietet Hilfe im Haushalt: Sie unterstützt Seniorinnen und Senioren bzw. pflegebedürftige Personen oder ältere Menschen bei der täglichen Arbeit im Haushalt. Unter Umständen übernimmt die Krankenkasse bzw. Pflegekasse die Kosten für Hilfen im Haushalt, bspw., wenn ein anerkannter Pflegegrad vorliegt.

Ein **Helferkreis** ist ein niedrigschwelliges Angebot nach §45a SGB XI für Menschen mit Demenz sowie deren Angehörige. Er leistet:

- stundenweise Betreuung im eigenen Zuhause und/oder innerhalb einer Gruppe.
- Einsatz von professionell geschulten ehrenamtlichen Helfenden.
- ein Angebot für individuelle und bedürfnisorientierte gemeinsame Aktivitäten<sup>37</sup>.

Die **Familienpflegezeit** ist eine gesetzlich geregelte Möglichkeit für Beschäftigte, ihre berufliche Tätigkeit zu reduzieren, um die Pflege eines nahen Angehörigen zu übernehmen. Im Gegensatz zur Pflegezeit, die eine komplette Auszeit vom Beruf ermöglicht, erlaubt die Familienpflegezeit eine Teilzeitbeschäftigung während der Pflegephase. Diese Möglichkeit

---

<sup>37</sup> Vgl.: <https://alzheimer-mv.de/mitmachen/aufbau-von-helferkreisen/>, aufgerufen am 07.05.2024.

kann maximal für 24 Monate in Anspruch genommen werden und dient dazu, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu erleichtern.

Eine **Kurzzeitpflege** ist eine vorübergehende Betreuungsform für pflegebedürftige Menschen, die normalerweise in einer stationären Einrichtung stattfindet. Sie dient dazu, pflegende An- und Zugehörige zu entlasten oder nach einem Krankenhausaufenthalt eine Übergangsphase zu ermöglichen. Während der Kurzzeitpflege erhalten Patientinnen und Patienten die notwendige Pflege und Betreuung, bis sie wieder in ihre häusliche Umgebung zurückkehren können.

Ehrenamtliche **Nachbarschaftshilfe** kann im Alltag bspw. Unterstützung im Haushalt, beim Einkaufen, oder der Begleitung zum Arzt leisten und auf diese Weise für Entlastung von pflegebedürftigen Personen, aber auch den pflegenden An- und Zugehörigen sorgen. Die Nachbarschaftshelferin bzw. der Nachbarschaftshelfer kann für diese Hilfeleistung eine Aufwandsentschädigung erhalten. Unsere zwei Pflegestützpunkte im Landkreis Rostock sind Servicepunkte für diese Hilfeart.



**INFORMATIONSBLATT**  
**Zweite Landesverordnung zur Änderung der**  
**Betreuungsangebotslandesverordnung**  
Vom 3. September 2019

**NACHBARSCHAFTSHILFE**

- In M-V kann der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI für die Inanspruchnahme von Nachbarschaftshelfern (NBH) eingesetzt werden, wenn es der gezielten Entlastung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen oder vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen dient
- Pflegeleistungen sollen dabei nicht erbracht werden

Die Unterstützungsleistungen umfassen:

- Begleitung zu Arzt- und Behördenbesuchen, bei Spaziergängen etc.,
- Einkaufs- und Hauswirtschaftshilfen, Hilfen im Außenbereich,
- Kommunikation, Vorlesen,
- Anregung und Unterstützung bei den Hobbys und bei sozialen Kontakten

Anerkennungsvoraussetzungen für den NBH:

- Teilnahme am Grundkurs von 8 Stunden – Kurs ist kostenfrei
- Volljährigkeit des NBH
- Wohnhaft in enger Nachbarschaft zum Pflegebedürftigen
- NBH darf nicht in der Wohnung des Pflegebedürftigen leben
- NBH darf beim Pflegebedürftigen nicht zugleich professionelle Pflege leisten
- NBH darf nicht bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sein (z.B. (Stief)Kinder, (Stief)Enkelkinder, Geschwister, Schwager/Schwägerin)
- Teilnahme am Aufbaukurs von 6 Stunden im Abstand von 2 Jahren
- Unterstützung von max. zwei Pflegebedürftigen
- Abrechnung: höchstens 25 Stunden je Kalendermonat;  
höchstens 8 Euro je Stunde;  
höchstens 200,00 € monatlich (bei Betreuung zwei Pflegebedürftiger)

Verfahren Information und Abrechnung:

- Interessenten melden sich beim örtlichen Pflegestützpunkt (PSP)
- PSP organisiert die Schulung und gibt die Termine bekannt
- Der Grundkurs wird von Referenten der AOK Pflegeakademie durchgeführt
- Seminarleiter sammelt Erklärung über Erfüllung der Anerkennungsvoraussetzungen, Datenschutz usw. ein
- Teilnehmer erhalten am Ende des Grundkurses ein Zertifikat
- Abrechnungsprozedere ist bei allen Pflegekassen gleich und gestaltet sich unbürokratisch



Schwerpunkte Grundkurs:

- Orientierung in der neuen Rolle als Nachbarschaftshelfer
- Vermittlung allgemeiner Kenntnisse im Umgang mit den zu Betreuenden; Informationen zur Pflege
- Anregen von Austausch und Vernetzung untereinander; Information über Netzwerke
- Kenntnisse über Kommunikation/Gesprächsführung/Demenz
- Umfassende Hilfe und Erläuterungen zum Registrierungs- und Anerkennungsverfahren sowie zum Abrechnungsprozess; Datenschutzbelehrung

Datenschutz:

- Die Registrierung der personenbezogenen Daten von NBH durch die Landesverbände der Pflegekassen MV und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. erfolgt ausschließlich zum Zwecke der Leistungsgewährung durch die jeweilige Pflegekasse
- Sie dient grundsätzlich nicht der Veröffentlichung oder Vermittlung von Nachbarschaftshelferinnen und -helfern. Ebenso erfolgt grundsätzlich keine Weiterleitung der Daten an Dritte
- Achtung Ausnahme: Sofern eine Einwilligung erteilt wurde, besteht die Möglichkeit, dass der PSP die Kontaktdaten des NBH auf konkrete Anfrage vermittelt

Versicherungsschutz:

- Eine zusätzliche Haftpflicht- oder private Unfallversicherung ist nicht erforderlich
- Die Landesregierung hat eine Sammelversicherung für ehrenamtlich Engagierte abgeschlossen
- Die Versicherung greift dann, wenn kein anderer Schutz besteht  
Private Versicherungen sind im Schadensfall vorleistungspflichtig

**Nachtpflege** bezieht sich auf die Betreuung und Pflege von Menschen während der Nachtstunden. Sie richtet sich insbesondere an Personen, die auch nachts Unterstützung benötigen, sei es aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen, Demenz oder anderen Gründen. In der Nachtpflege übernehmen Pflegekräfte die Betreuung und Pflege der Betroffenen, um deren Sicherheit und Wohlbefinden rund um die Uhr zu gewährleisten.

Bei **Pflegekursen** handelt es sich allgemein um Schulungen, in denen nicht-professionelle Pflegepersonen die Grundlagen der häuslichen Pflege erlernen können. Ziel ist es, ihnen die theoretischen und praktischen Fertigkeiten für eine selbstständige Pflege beizubringen. Die gesetzliche Grundlage hierfür ist § 45 SGB XI.

**Pflegestützpunkte** sind Beratungsstellen, die pflegebedürftige Menschen, ihre Angehörigen und Interessierte zu Fragen rund um das Thema Pflege informieren, beraten und unterstützen. In den Pflegestützpunkten arbeiten Fachkräfte aus den Bereichen Pflege, Sozialarbeit und Beratung, die über umfassende Kenntnisse im Bereich der Pflegeversicherung und Pflegeberatung verfügen. Die Beratung ist neutral, unabhängig und kostenfrei.



**Was zeichnet uns aus?**

- ▶ Wir Pflegeberater unterstützen Sie telefonisch, persönlich im Pflegestützpunkt oder bei Ihnen zu Hause.
- ▶ Unsere Beratung ist kostenfrei und trägerneutral.
- ▶ Wir sind unabhängig und verbraucherorientiert.
- ▶ Als Pflegeberater beraten wir Sie und Ihre Familie umfassend und zeitnah.
- ▶ Wir begleiten Sie und Ihre Familie kompetent durch die Vielfalt der Angebote.
- ▶ Wir unterstützen Sie bei der Suche nach konkreten Lösungswegen für Ihre familiäre Situation.



**Ihre Notizen**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Wünschen Sie eine KinderPflegerBeratung, fragen Sie bitte in einem der Pflegestützpunkte in Ihrer Wohnnähe nach.

Website:  
[www.pflegestuetzpunktemv.de](http://www.pflegestuetzpunktemv.de)




**INFORMIEREN, BERATEN UND UNTERSTÜTZEN  
RUND UM DIE PFLEGE VON KINDERN UND JUGENDLICHEN**



„Als Lotse zu den Angeboten vor Ort für alle Fragen rund um das Thema "Pflege und Hilfe im Alter" soll das Servicetelefon Hilfe und Unterstützung bieten. Das **Pflegetelefon** kooperiert außerdem mit der Telefonseelsorge, dem Alzheimer-Telefon sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone. Zum 1. Januar 2016 wurde das Beratungsangebot des Pflegetelefon erweitert – Pflegebedürftige und pflegende Angehörige können sich nun auch in belastenden und kritischen Situationen direkt an die Beratung wenden.“<sup>38</sup>

Das Pflegetelefon des *Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* erreichen Sie bundesweit von Montag bis Donnerstag derzeit zwischen 9:00 und 16:00 Uhr.

Das **Pflegeunterstützungsgeld** kann von Angehörigen künftig pro Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person in Anspruch genommen werden. Zuvor galt eine Beschränkung auf insgesamt zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person. Diese Änderung trat am 1. Januar 2024 in Kraft.

<sup>38</sup> <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/hilfe-und-pflege/servicetelefon-pflege-und-informationsportal-wege-zur-pflege/pflegetelefon-und-informationsportal-wege-zur-pflege--77454>, aufgerufen am 21.06.2024.

Die **Pflegezeit** ist eine gesetzlich geregelte Möglichkeit für Beschäftigte, ihre berufliche Tätigkeit zeitweise zu reduzieren oder ganz auszusetzen, um die Pflege eines nahen Angehörigen zu übernehmen. Die Pflegezeit kann bis zu sechs Monate dauern und dient dazu, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu erleichtern. Während der Pflegezeit ruht das Arbeitsverhältnis des Beschäftigten, das heißt, die beschäftigte Person erhält während dieser Zeit kein Gehalt vom Arbeitgeber. „Beschäftigte, die sich nach dem Pflegezeitgesetz freistellen lassen, haben einen Anspruch auf Förderung durch ein zinsloses Darlehen. Dieses Darlehen zur besseren Abfederung des Lebensunterhalts kann direkt beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) beantragt werden. Das Darlehen wird in monatlichen Raten ausbezahlt und deckt grundsätzlich die Hälfte des durch die Arbeitszeitreduzierung fehlenden Nettogehalts ab. Beschäftigte können auch einen niedrigen Darlehensbetrag in Anspruch nehmen, wobei die monatliche Rate mindestens 50 Euro betragen muss.“<sup>39</sup> [Gleiches gilt für die Familienpflegezeit]

**Selbsthilfegruppen** sind Zusammenschlüsse von Menschen, die sich regelmäßig treffen, um sich gegenseitig bei der Bewältigung von gemeinsamen Problemen, Krankheiten oder Lebenssituationen zu unterstützen. In Selbsthilfegruppen treffen sich Betroffene, Angehörige oder Interessierte, um Erfahrungen auszutauschen, Informationen zu teilen, sich gegenseitig zu stärken und gemeinsam Lösungswege zu finden. Sie bieten einen geschützten Raum, in dem betroffene offen über ihre Probleme sprechen können und auf Verständnis und Unterstützung treffen. Die Teilnahme ist in der Regel kostenfrei.

Eine **Tagespflege** ist eine Einrichtung, in der pflegebedürftige Menschen tagsüber betreut werden. Sie bietet den Gästen die Möglichkeit, den Tag in Gesellschaft zu verbringen, an verschiedenen Aktivitäten teilzunehmen und professionelle Pflege und Unterstützung zu erhalten. Nach dem Aufenthalt in der Tagespflege kehren die Gäste in ihre häusliche Umgebung zurück. Die Tagespflege kann eine Entlastung für pflegende An- und Zugehörige darstellen und den Gästen soziale Kontakte und Abwechslung bieten. Pflegebedürftige der Pflegegrade zwei bis fünf haben in der Regel einen Anspruch.

**Verhinderungspflege** ist eine Leistung der Pflegeversicherung, die in Anspruch genommen werden kann, wenn die Pflegeperson vorübergehend ausfällt und die Pflege der pflegebedürftigen Person nicht sichergestellt ist. In solchen Fällen kann eine Ersatzpflegeperson die Pflege übernehmen. Die Verhinderungspflege kann für maximal sechs Wochen im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden und dient dazu, die Pflegeperson zu entlasten und ihr eine Auszeit zu ermöglichen.

**Zuschüsse zur Wohnungsanpassung** Die Pflegekasse kann für pflegedürftige Personen mit einem Pflegegrad eins und mehr auf Antrag bis zu 4.000 € als Zuschuss für Anpassungsmaßnahmen zahlen, die die häusliche Pflege in der Wohnung ermöglichen, erheblich erleichtern oder eine möglichst selbstständige Lebensführung wiederherstellen<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> vgl.: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflege-zu-hause/zuschuesse-zur-wohnungsanpassung.html>, aufgerufen am 07.05.2024.

## TEIL C

### KOMMUNALE STECKBRIEFE

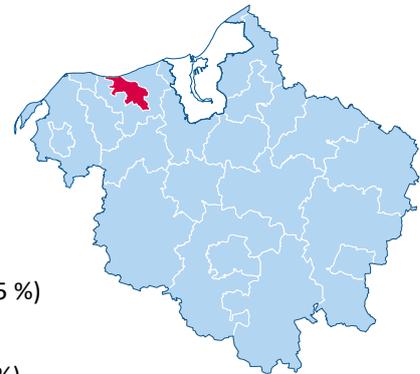
Im Folgenden werden zu allen 23 Kommunalverwaltungen Steckbriefe zusammengefasst, die die wichtigsten Eckdaten zur Bevölkerungsentwicklung, Altersstruktur und pflegebedürftigen Menschen enthalten. Zudem soll ein Überblick über die jeweilige regionale pflegerische Infrastruktur gegeben werden. Zu diesem Zweck wurden die regional ansässigen Einrichtungen und Dienste der Pflege zusammengetragen. Die Sammlung soll möglichst aktuell sein, um auch als Nachschlagewerk zu fungieren. Aus diesem Grund können zahlenmäßig Abweichungen zur Anzahl der Pflegeeinrichtungen und Dienste auftreten, da zum Vergleichszeitpunkt von 2023 bereits Pflegeanbieter ihr Angebot beendet oder neu aufgenommen haben.

# BAD DOBERAN, STADT

## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>41</sup> :	13.281
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	13.343 (+ 0,5 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>42</sup> :	729
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	832 (+ 14,2 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	5,5 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	6,2 %

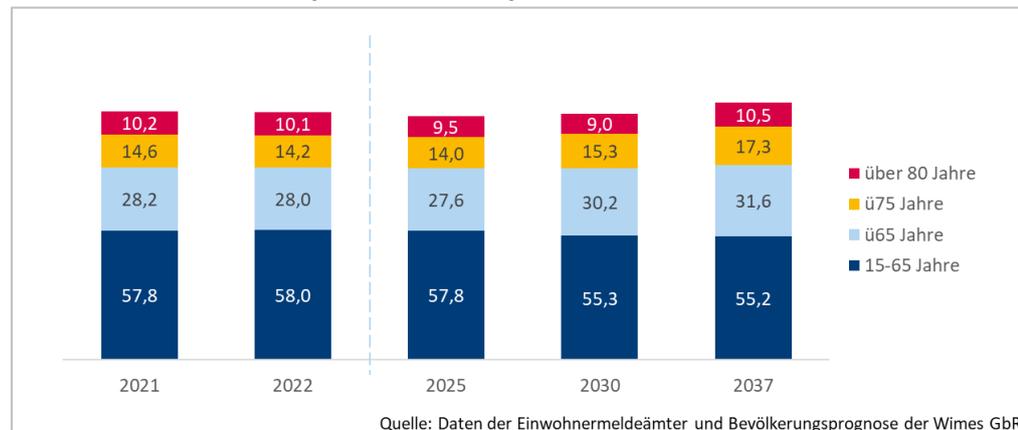


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

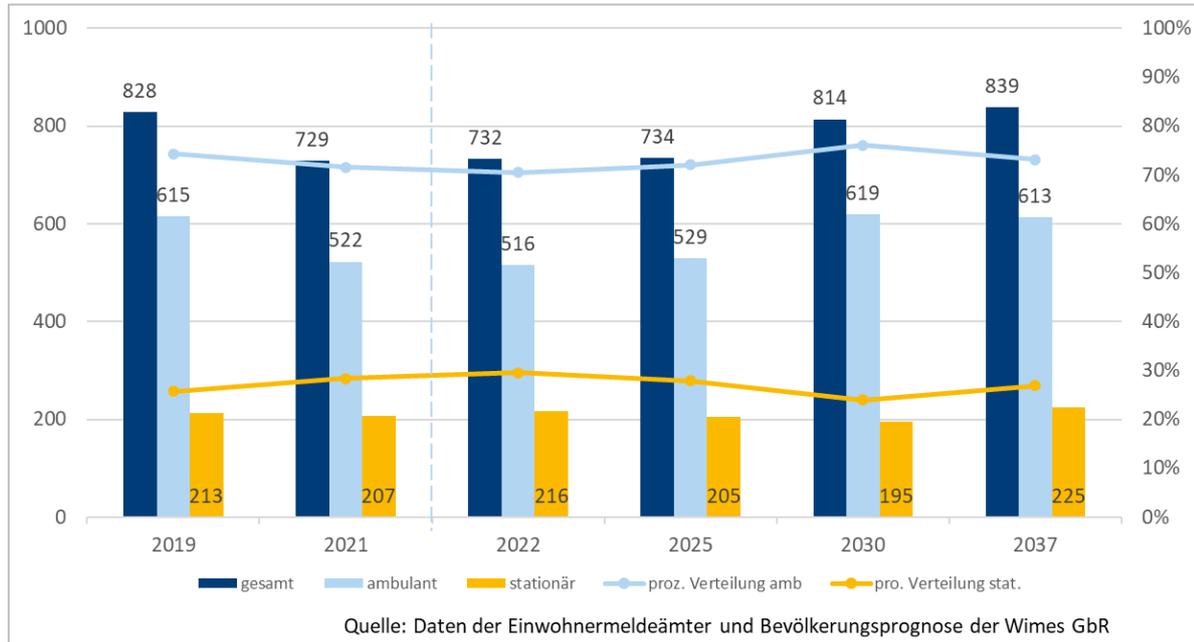


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>41</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>42</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Alten- und Pflegeheim "Johanniterhaus" Bad Doberan Thünenstraße 25, 18209 Bad Doberan  
Seniorenzentrum "Am Tempelberg" gGmbH Maxim-Gorki-Platz 5, 18209 Bad Doberan

Beide Einrichtungen bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Die Pflegeeinrichtungen Tagespflege "Am Buchenberg" Bussardstraße 3, 18209 Bad Doberan  
Johanniterhaus Bad Doberan Tagespflege Thünenstraße 24a, 18209 Bad Doberan  
Tagespflege Katinka Launert An den Salzwiesen 4b, 18209 Bad Doberan  
DRK Tagespflege "Alte Lessingschule" Lessingstr. 1, 18209 Bad Doberan  
Tagespflege Katinka Launert 2 Kummerower Weg 8, 18209 Bad Doberan

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Ambulanter Pflegedienst GbR "Conventer Ring" Am Markt 14, 18209 Bad Doberan  
DRK-Sozialstation Bad Doberan Seestraße 12, 18209 Bad Doberan  
Pflegedienst Ostsee Kröpeliner Straße 4, 18209 Bad Doberan  
Pflegezentrum Katinka Launert An den Salzwiesen 4c, 18209 Bad Doberan  
"Pflegeeinrichtungen" Ihre Häusliche Krankenpflege Am Waldrand 1, 18209 Bad Doberan  
Sozialstation Bad Doberan Maxim-Gorki-Platz 5, 18209 Bad Doberan

# DUMMERSTORF, GEMEINDE

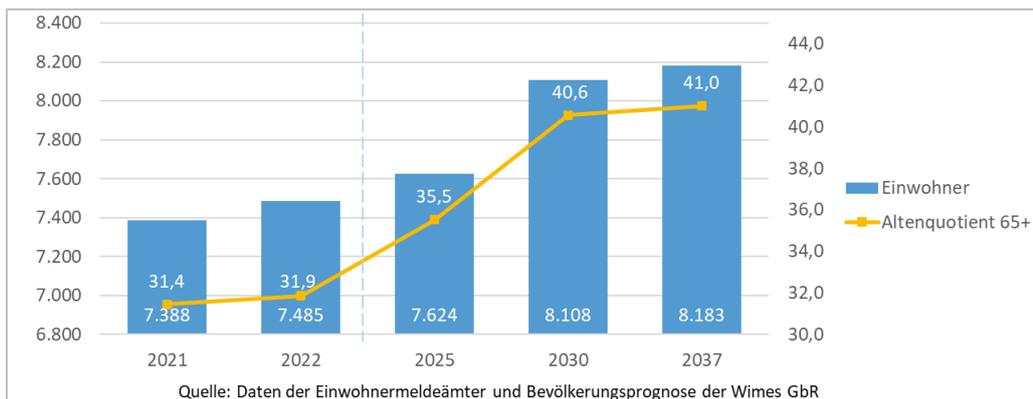
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>43</sup> :	7.485
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	8.183 (+ 9,3 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>44</sup> :	0
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	-
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	-
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	-

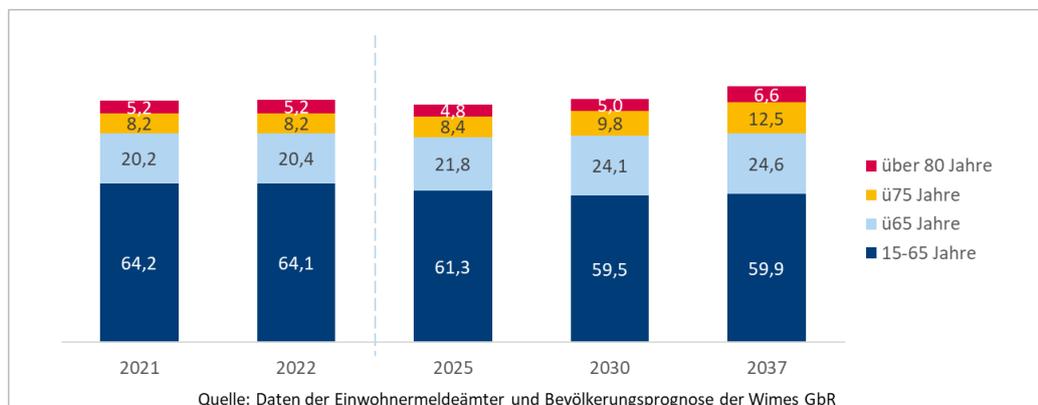


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)



Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>43</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter, zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>44</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021



## STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

-

## TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

Tagespflege Göldenitz

Am Berg 3 OT Göldenitz, 18196 Dummerstorf

Tagespflege "Zur Eiche" Kessin

Neubrandenburger Straße 8, 18196 Dummerstorf

Tagespflege Gut Bandelstorf

Am Gutshof 1, 18196 Dummerstorf

## AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

-

# GRAAL-MÜRITZ, GEMEINDE

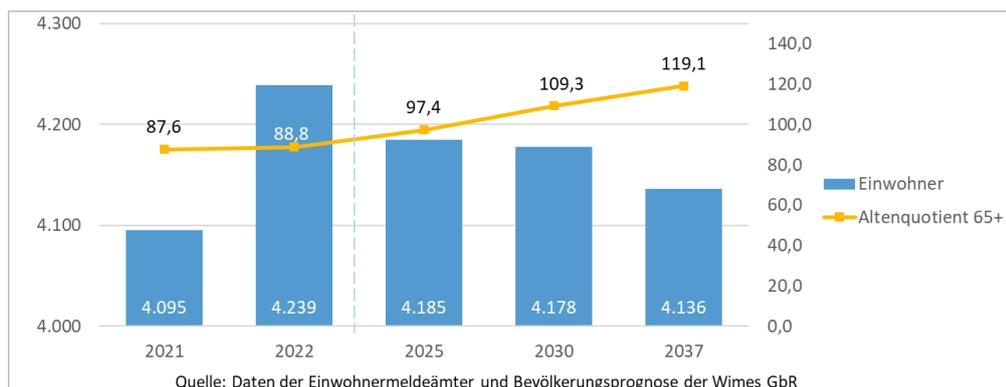
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>45</sup> :	4.239
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	4.136 (- 2,4 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>46</sup> :	216
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	299 (+ 38,2 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	5,1 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	7,2 %

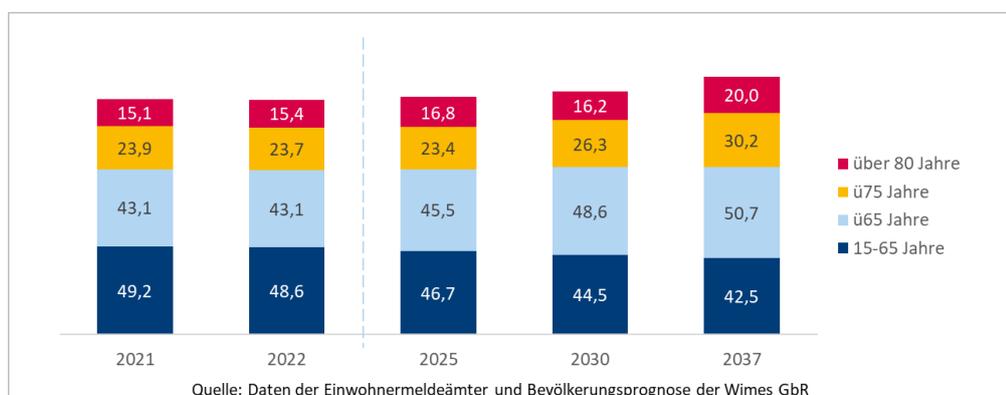


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

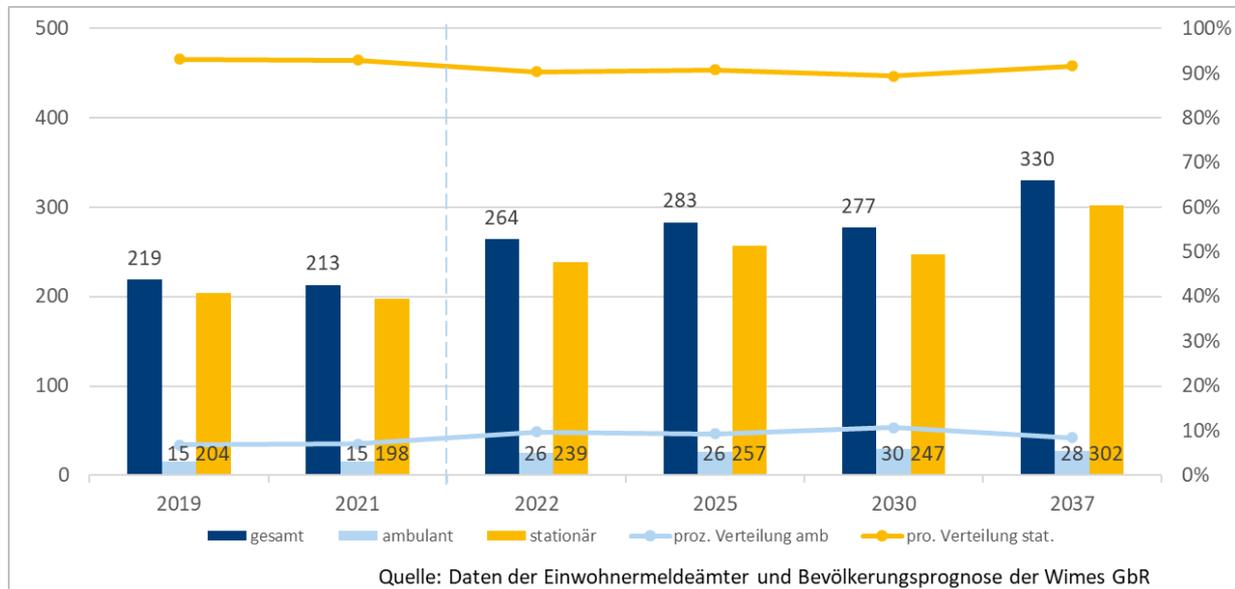


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>45</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>46</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

ASB Pflegeheim "Lindenhof"  
Seniorenpflege "Küstenresidenz"\*

Fritz-Reuter-Straße 11, 18181 Graal-Müritz  
Parkstraße 19, 18181 Graal-Müritz

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

Tagespflege Küstenoase

Parkstraße 19, 18181 Graal-Müritz

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Pflegeteam STREHLAU Inhaber: Frank Strehlau

Kastanienallee 7, 18181 Graal-Müritz

# GÜSTROW, STADT

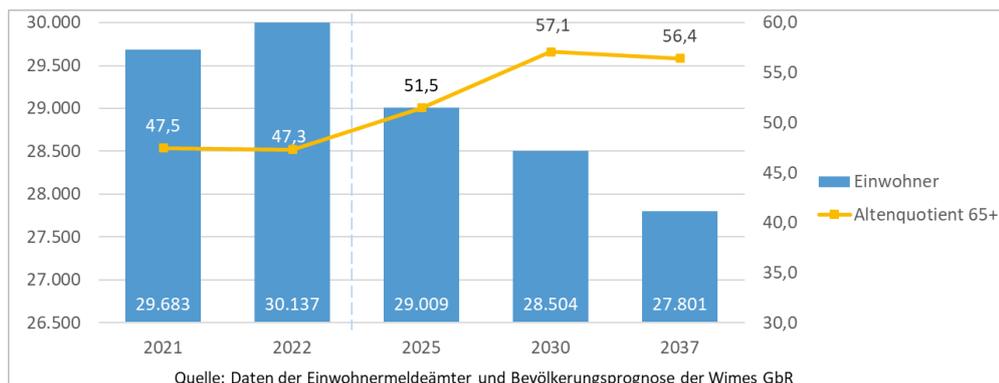
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>47</sup> :	30.137
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	27.801 (- 7,8 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>48</sup> :	1.578
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	1.509 (- 4,4 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	5,2 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	5,4 %

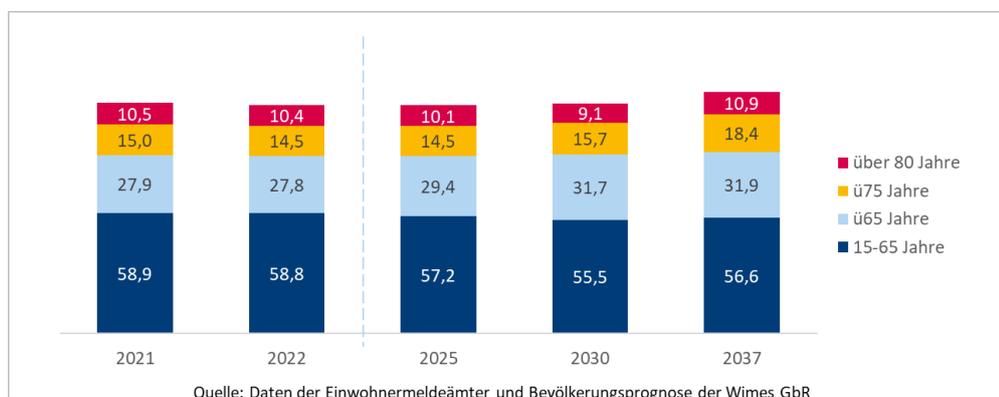


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

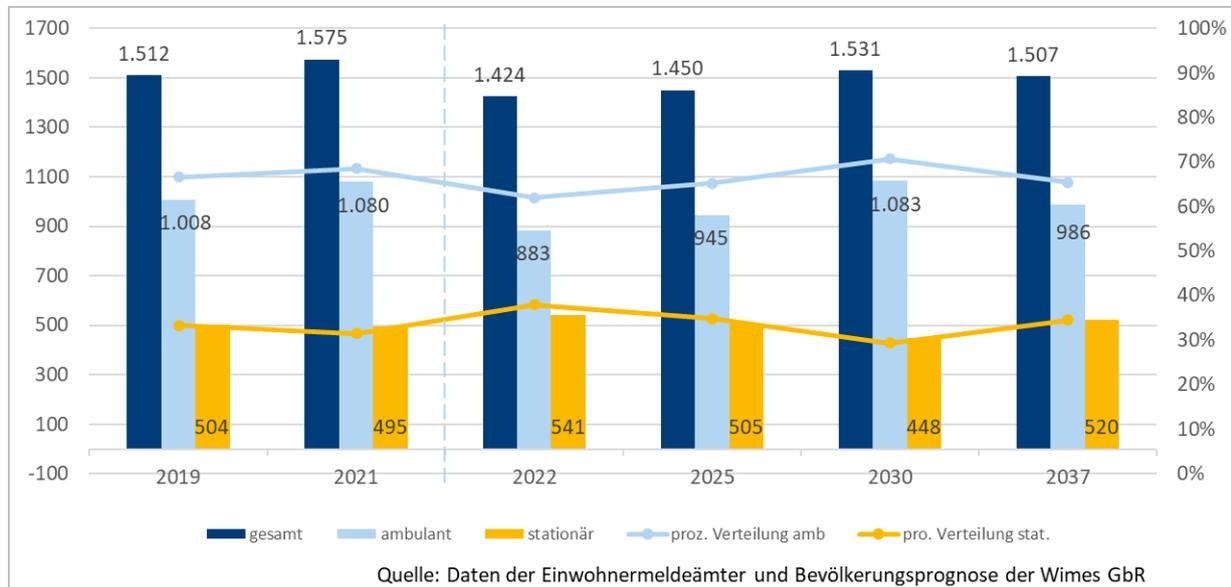


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>47</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>48</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

ASB Pflegeheim "Am Weinberg"\*

AWO Seniorenpflegeheim Güstrow

Diakonie-Pflegeheim "Am Rosengarten"\*

DRK Seniorenzentrum "Viertes Viertel"\*

KMG Seniorenheim am Klinikum\*

Pflegeheim "Haus Lindeneck"\*

Pflegeresidenz Wutschke

Diakonie Kurzzeitpflege Güstrow

Weinbergstraße 4, 18273 Güstrow

Magdalenenluster Weg 7, 18273 Güstrow

Schnoienstraße 20 A, 18273 Güstrow

Hollstraße 19, 18273 Güstrow

Friedrich-Trendelenburg-Allee 1 b, 18273 Güstrow

Sankt-Jürgens-Weg 19, 18273 Güstrow

Schlossberg 1, 18273 Güstrow

Platz der Freundschaft 14 a, 18273 Güstrow

\*Einrichtung bietet auch eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

AWO-Tagespflegereinrichtung

Betreuungszentrum am Wall GmbH Tagespflege

Diakonie-Tages- und Nachtpflege Güstrow

DRK Tagespflege - Güstrow

Tagespflege "Vergiss mein nicht"

Tagespflege Güstrow

Tagespflege in der Südstadt Sylvia Maria Schmitt

Magdalenenluster Weg 6, 18273 Güstrow

Speicherstr. 29, 18273 Güstrow

Platz der Freundschaft 14 a, 18273 Güstrow

Lange Straße 41, 18273 Güstrow

Thünenweg 31, 18273 Güstrow

Lagerweg 12, 18273 Güstrow

Friedrich-Engels-Straße 12 c, 18273 Güstrow



## AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Agnes Pflege GmbH	Grabenstr. 14, 18273 Güstrow
Ambulanter Pflegedienst Betreuungszentrum am Wall GmbH	Mühlenstraße 57, 18273 Güstrow
Ambulanter Pflegedienst Landhus Birgit Krafft	Heideweg 50, 18273 Güstrow
Ambulanter Pflegedienst Schwester Bettina Boeck	Rostocker Chaussee 63 A, 18273 Güstrow
AWO Pflege gGmbH Sozialstation	Magdalenenluster Weg 7, 18273 Güstrow
Diakonie-Sozialstation Güstrow	Pfahlweg (Ärztehaus) 1, 18273 Güstrow
DRK-Sozialstation Güstrow	Neue Straße 1, 18273 Güstrow
MeckCura Pflegedienst GmbH	Schweriner Str. 89, 18273 Güstrow
mobiler Beratungs- und Umsorgungsdienst	Weinbergstraße 4, 18273 Güstrow
Pflegedienst Heike Müller Inh. Anita Wutschke	Schlossberg 1, 18273 Güstrow
PRO MENSCH Med. Betreuungs- u. Pflegedienst	Am Eicheneck 6, 18273 Güstrow
Sozialstation Güstrow (Volkssolidarität)	Friedrich-Schult-Weg 1, 18273 Güstrow
W & W Pflegedienstleistung MV GmbH Intensivpflege	Friedrich-Engels-Straße 42, 18273 Güstrow

# KRÖPELIN, STADT

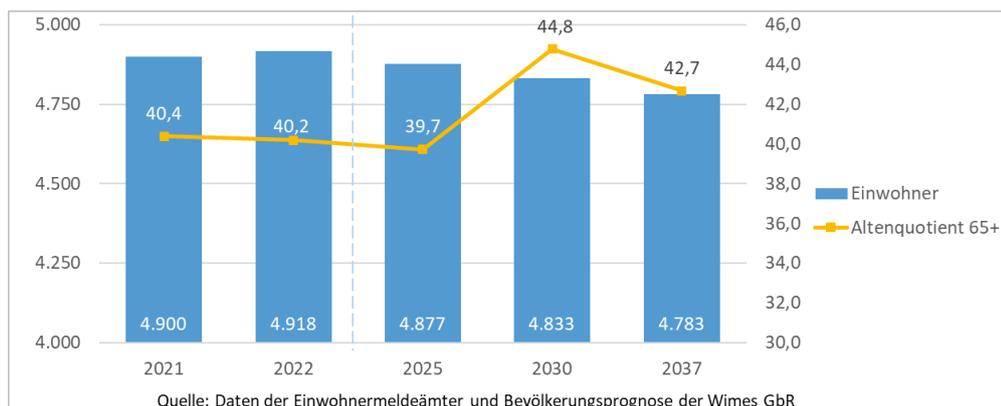
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>49</sup> :	4.918
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	4.783 (- 2,7 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>50</sup> :	207
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	194 (- 6,4 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	4,2 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	4,1 %

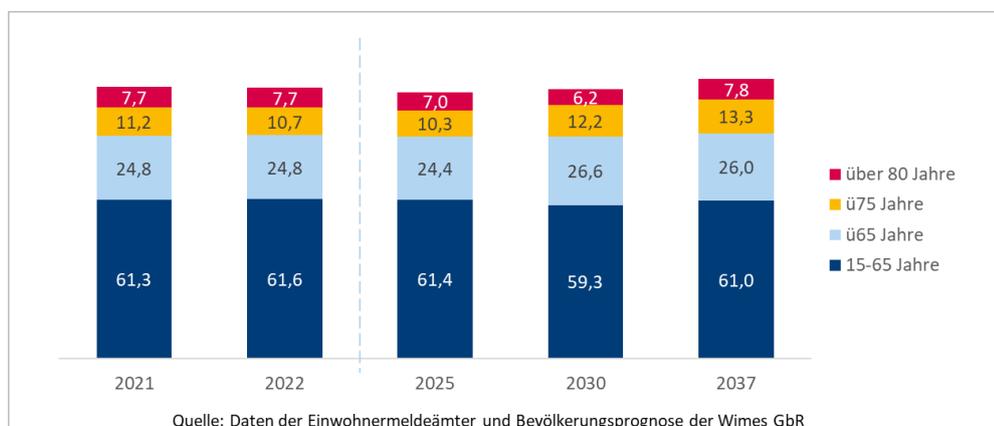


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

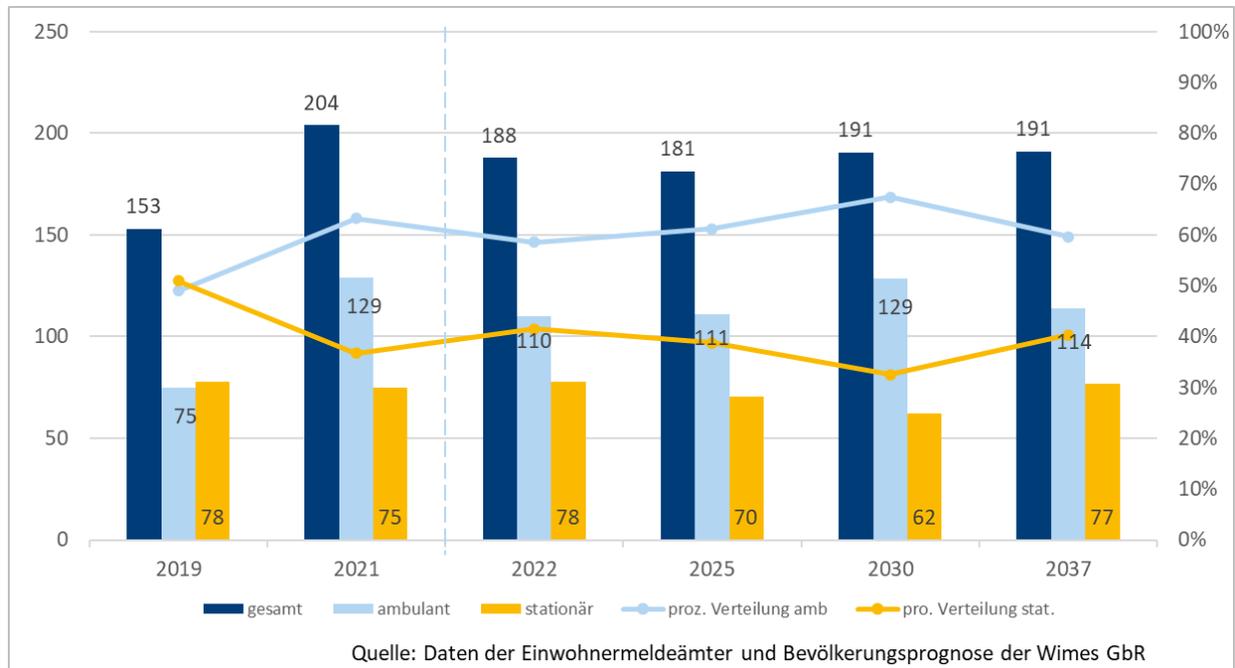


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>49</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>50</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

AWO Seniorenzentrum "Haus am Wedenberg"\*

Am Hohlweg 2, 18236 Kröpelin

\*Einrichtung bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

Tagespflege "Horizont"

Bützower Str. 135, 18236 Kröpelin

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Diakonie-Sozialstation Kröpelin

Am Kirchenplatz 3, 18236 Kröpelin

Häusliche Krankenpflege Ilka Bockholt

Bützower Straße 103 a, 18236 Kröpelin

# KÜHLUNGSBORN, STADT

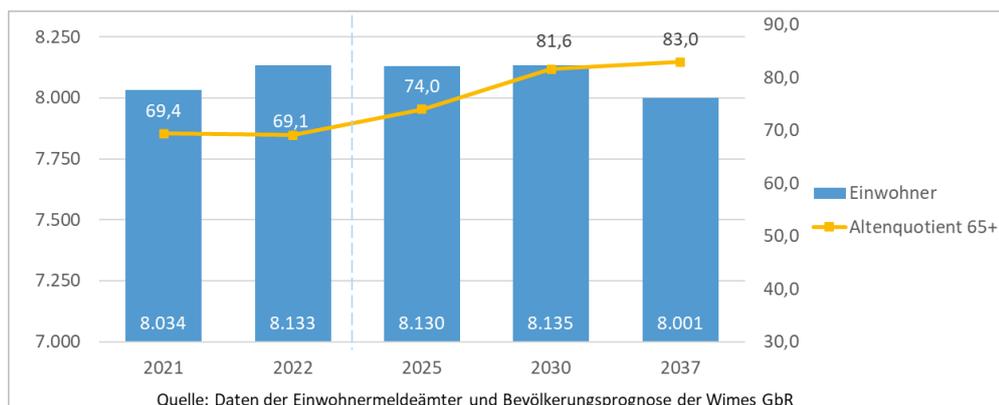
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>51</sup> :	8.133
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	8.001 (- 1,6 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>52</sup> :	333
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	315 (- 5,5 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	4,1 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	3,9 %

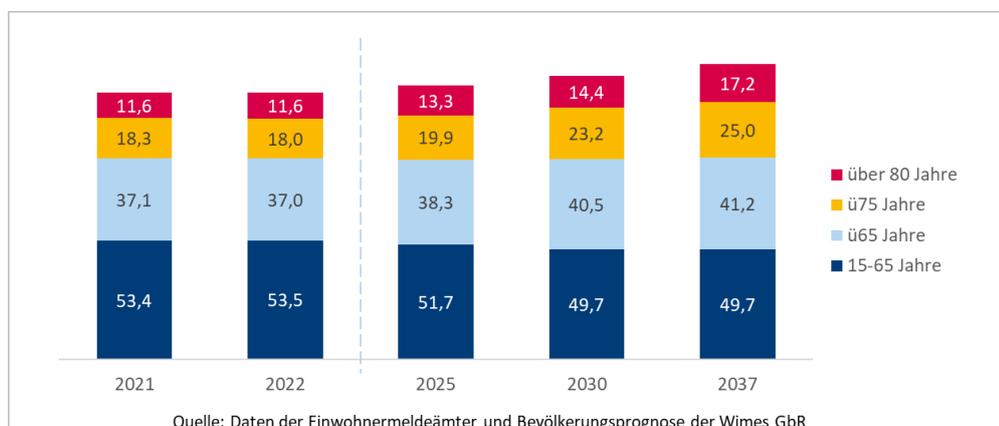


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

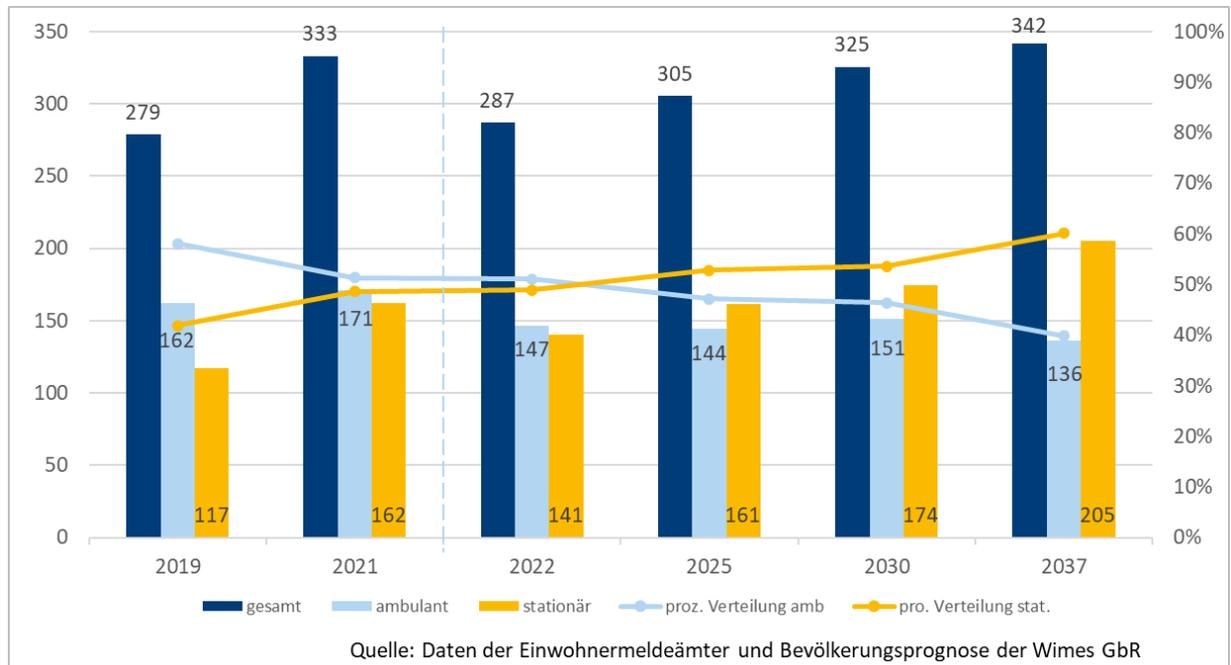


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>51</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>52</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

AWO Seniorenresidenz "Strandhaus"\*

PflegeWohnPark Kühlungsborn-Pflegeheim

Seniorenpflegeheim Kühlungsborn "Amalie Sieveking"

Hermannstraße 5, 18225 Kühlungsborn

Wittholz-Ring 1, 18225 Kühlungsborn

Neue Reihe 19, 18225 Kühlungsborn

\*Einrichtung bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

-

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Alten- und Krankenpflege Schwester Heidi

Häusliche Krankenpflege Andreas Callies

Sozialstation der AWO

Poststraße 4, 18225 Kühlungsborn

Zur Asbeck 14, 18225 Kühlungsborn

Herrmannstraße 26, 18225 Kühlungsborn

# NEUBUKOW, STADT

## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>53</sup> :	4.057
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	4.029 (- 0,7 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>54</sup> :	168
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	183 (+9,2 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	4,1 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	4,6 %

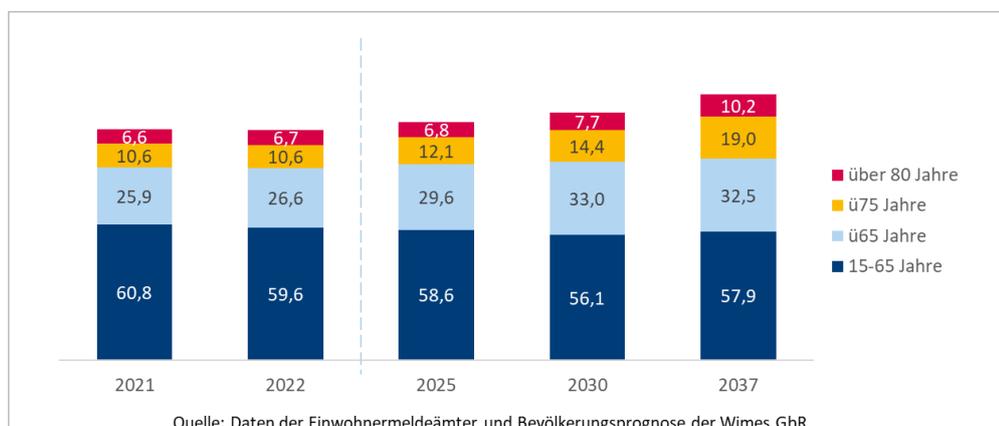


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

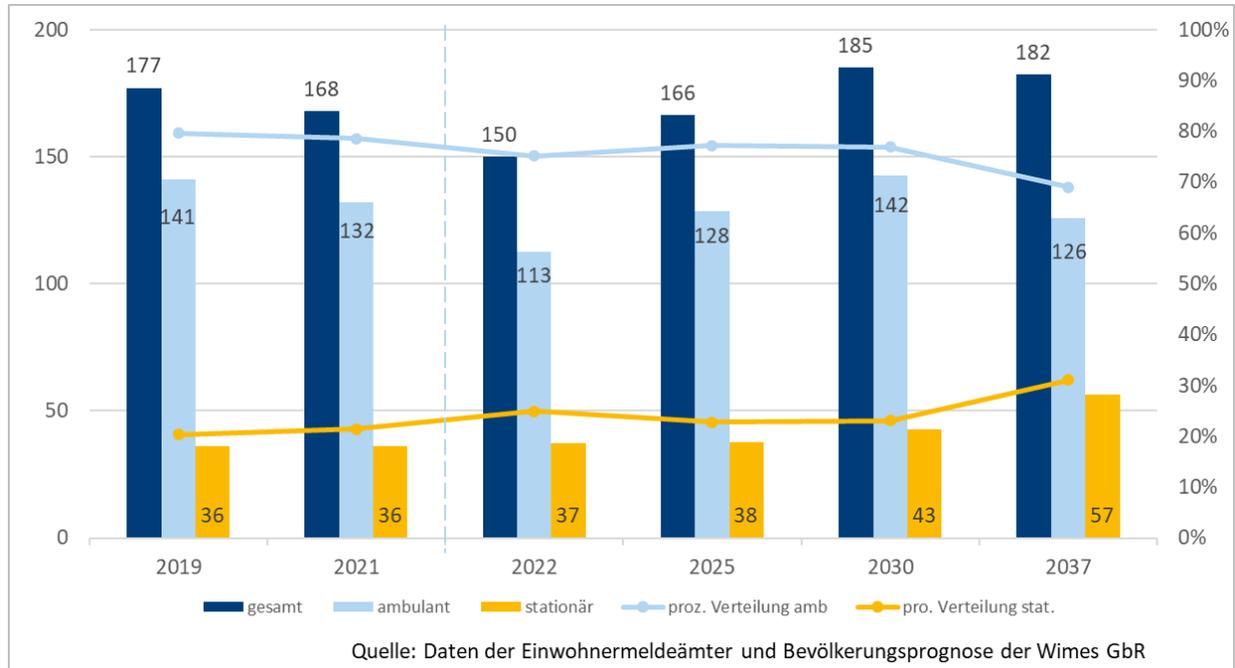


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>53</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>54</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Psychiatrisches Förder- und Pflegeheim Neubukow

Lindenweg 12, 18233 Neubukow

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

DRK Tagespflege - Neubukow

Wollenweberstraße 9, 18233 Neubukow

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Diakonie-Sozialstation Neubukow

Kröpeliner Tor 5, 18233 Neubukow

Pflegeteam Ostseeland GmbH

Amtsgarten 18-20, 18233 Neubukow

Private Alten- und Krankenpflege "Schwester Bärbel"

Kröpeliner Str. 13, 18233 Neubukow



# SANITZ, GEMEINDE

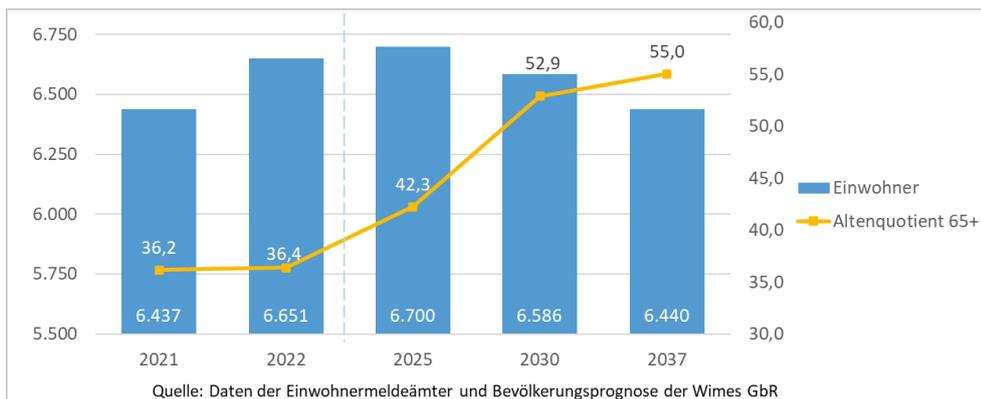
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>55</sup> :	6.651
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	6.440 (- 3,2 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>56</sup> :	129
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	154 (+ 19,0 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	1,9 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	2,4 %

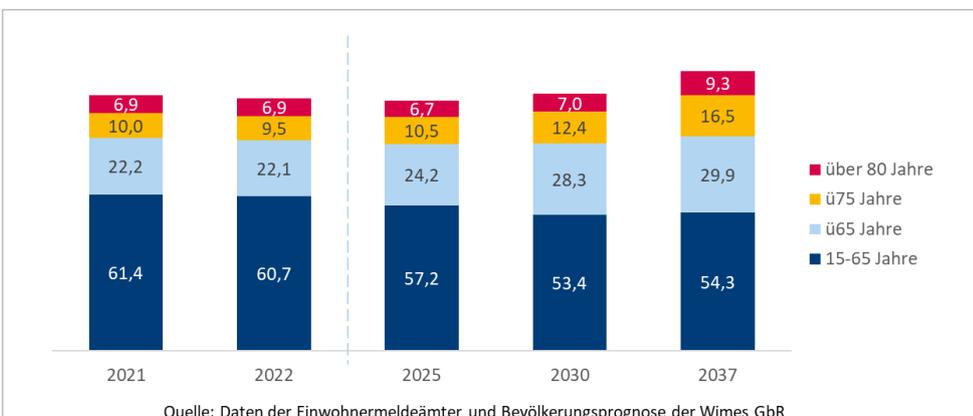


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)



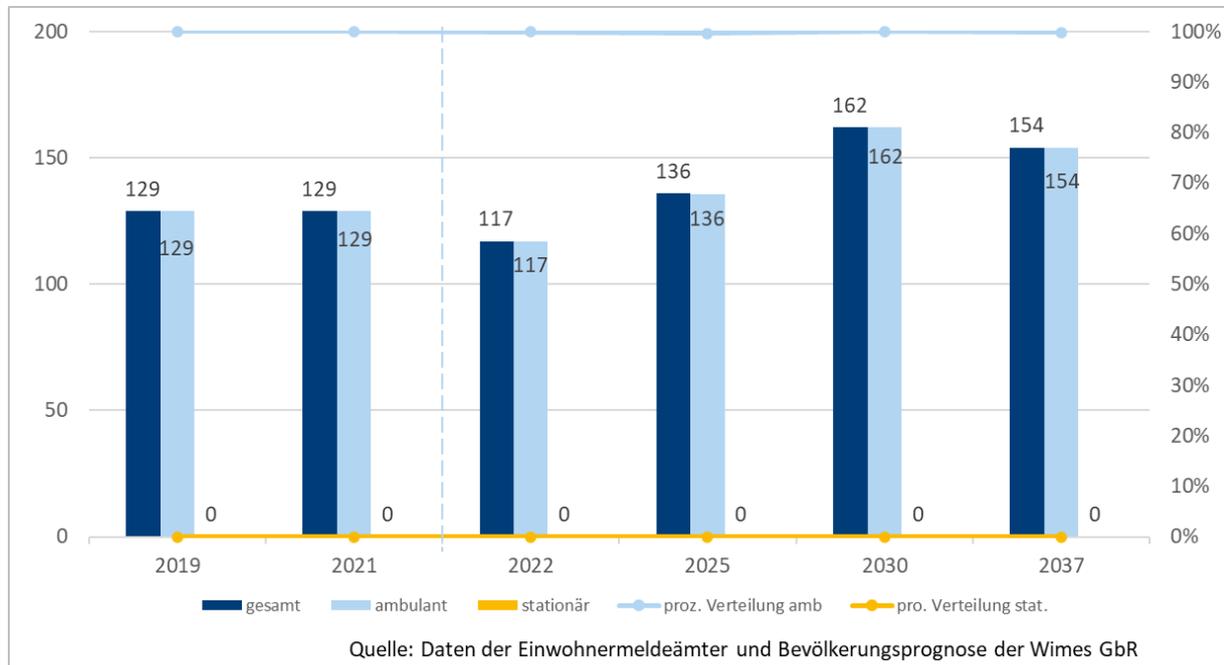
Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>55</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>56</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021



## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

-

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

DRK Tagespflege - Sanitz

Ribnitzerstraße 1, 18190 Sanitz

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

DRK-Sozialstation Sanitz

Friedrich-von-Flotow-Ring 19, 18190 Sanitz

Hauskrankenpflege Bockholt/Bockholt-Ahme GbR

Rostocker Straße 6 f, 18190 Sanitz

# SATOW, GEMEINDE

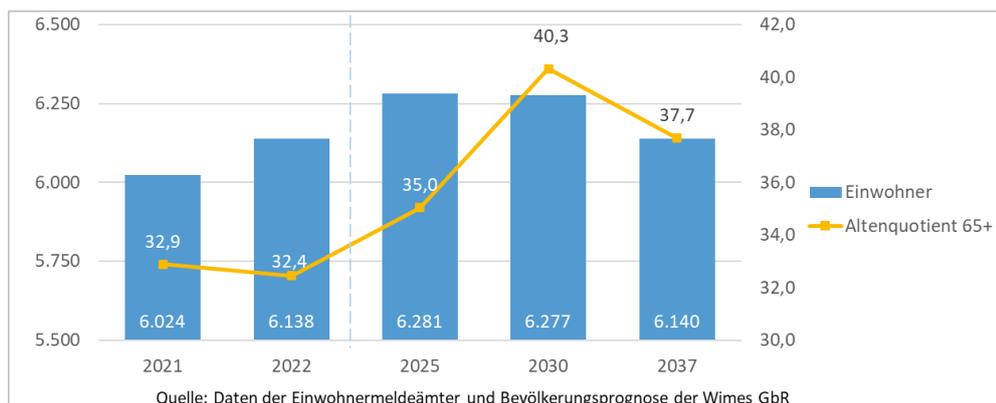
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>57</sup> :	6.138
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	6.140 (+ 0,0 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>58</sup> :	36
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	42 (+ 16,4 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	0,6 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	0,7 %

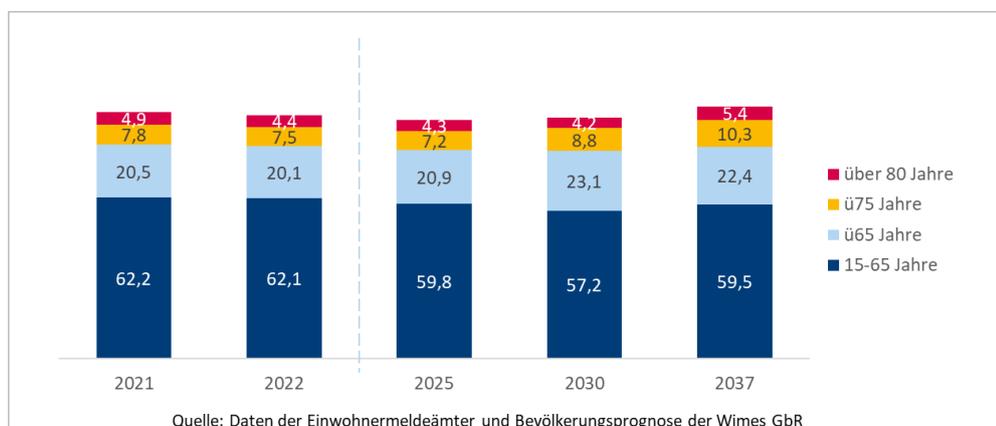


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)



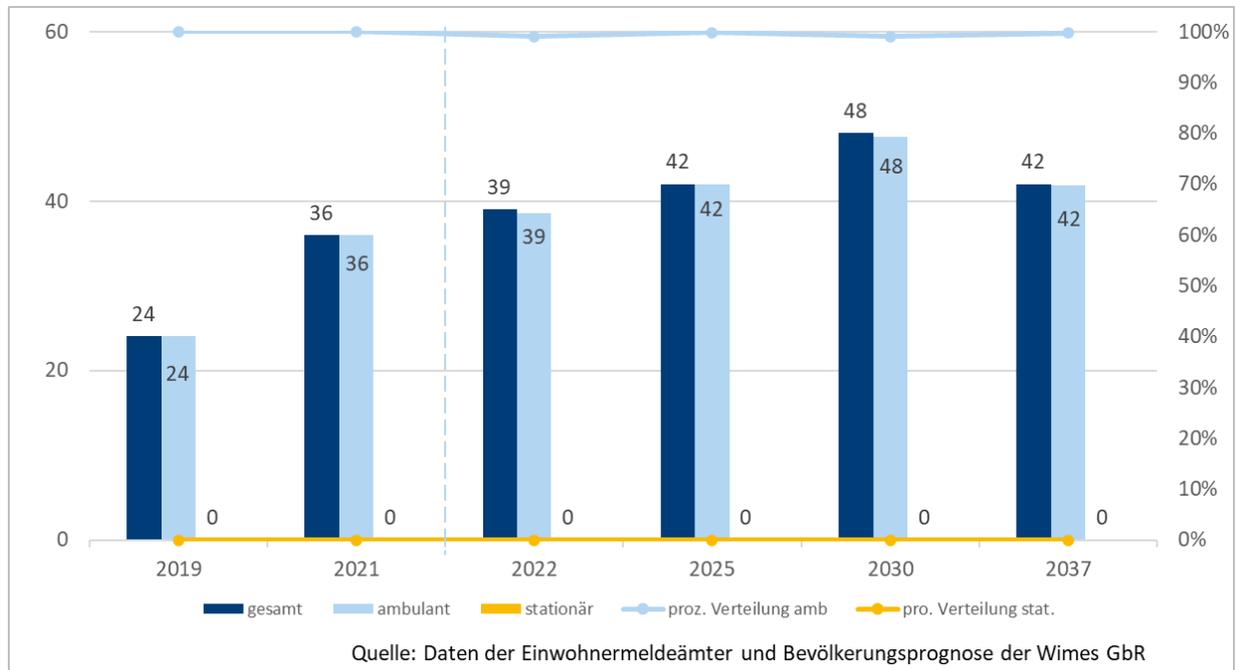
Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>57</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>58</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021



## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

-

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

-

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Hauskrankenpflege Diana Schulz

Büdnerreihe 1, Heiligenhagen, 18239 Satow

# TETEROW, STADT

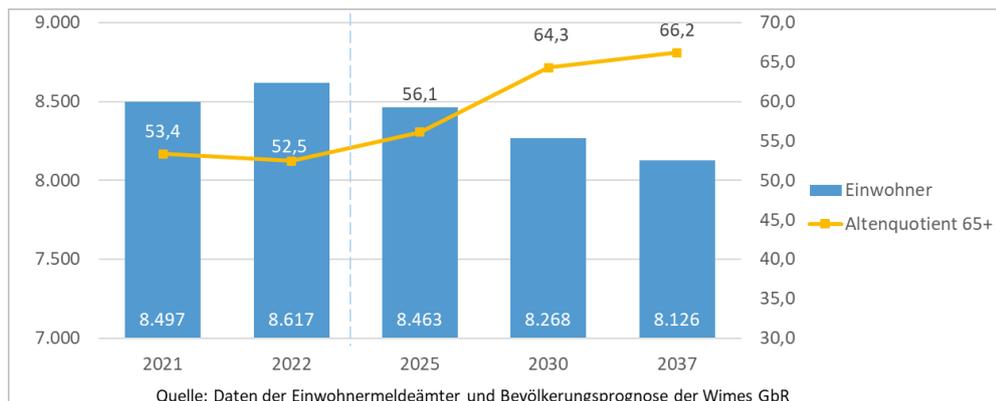
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>59</sup> :	8.617
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	8.126 (- 5,7 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>60</sup> :	597
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	541 (- 9,3 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	6,9 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	6,7 %

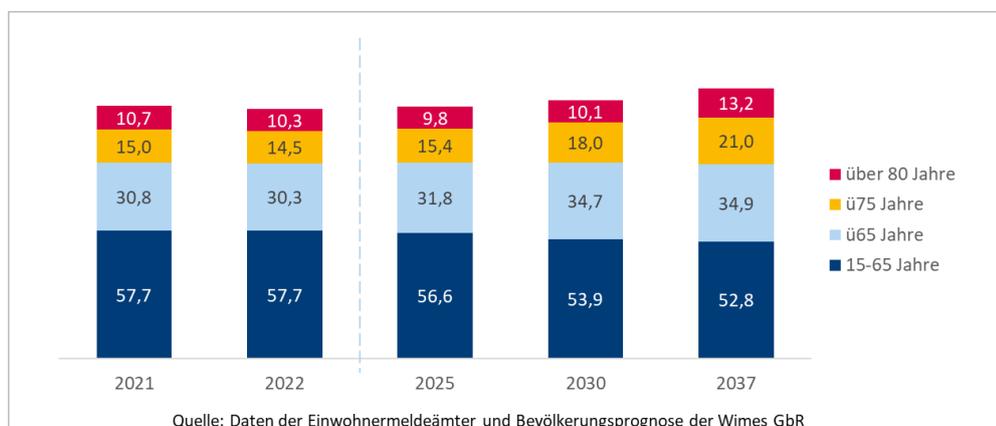


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

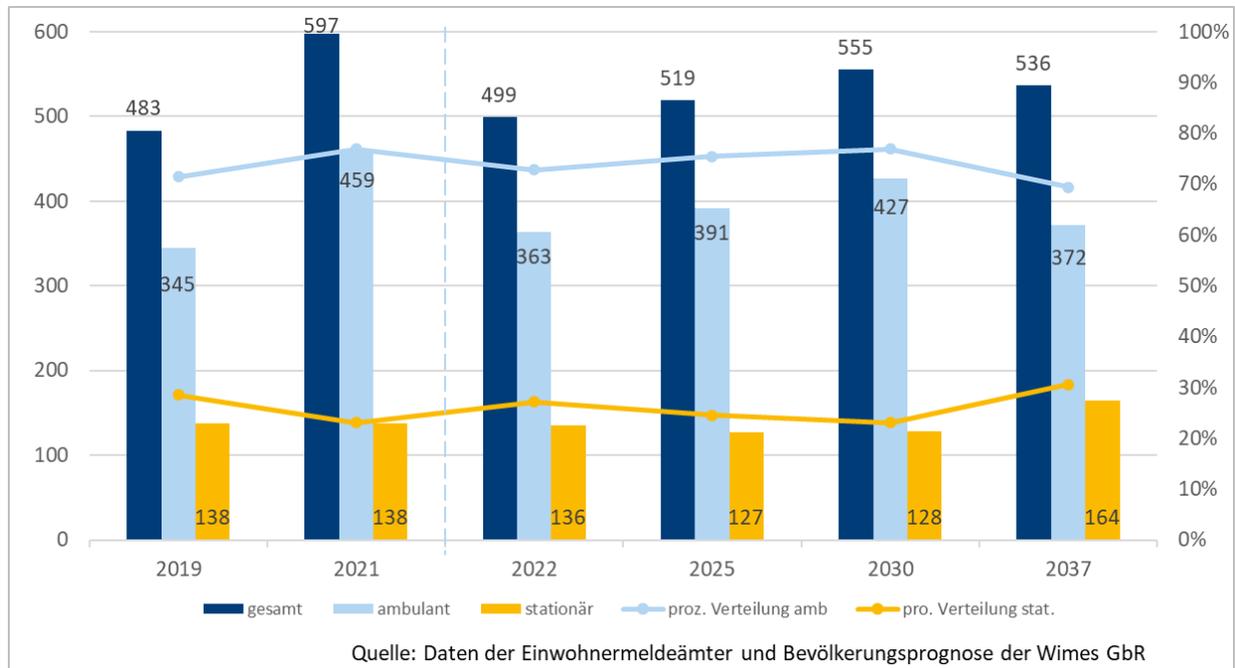


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>59</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>60</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

DRK Alten- und Pflegeheim – Teterow\*  
Katholisches Alten- und Pflegeheim "St. Ansgar"\*

Güstrower Straße 6, 17166 Teterow  
Nils-Stensen-Straße 27, 17166 Teterow

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Diakonie-Tagespflege Teterow  
DRK Tagespflege - Teterow

Malchiner Str. 20, 17166 Teterow  
Güstrower Straße 6 b, 17166 Teterow

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Diakonie-Sozialstation Teterow  
DRK-Sozialstation Teterow  
Pflegedienst Michel Inh. Ulrike Wittenberg  
Sozialstation Teterow (Volkssolidarität)

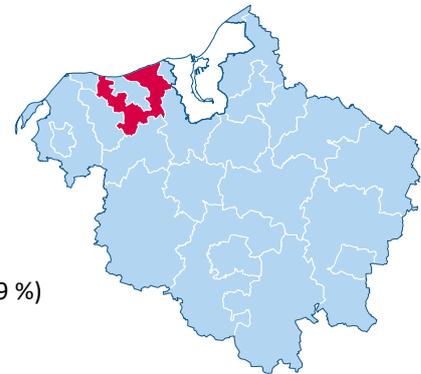
Prediger Straße 4, 17166 Teterow  
Goethestr. 23, 17166 Teterow  
Malchiner Straße 16, 17166 Teterow  
Brückenstücke 1, 17166 Teterow

# AMT BAD DOBERAN-LAND

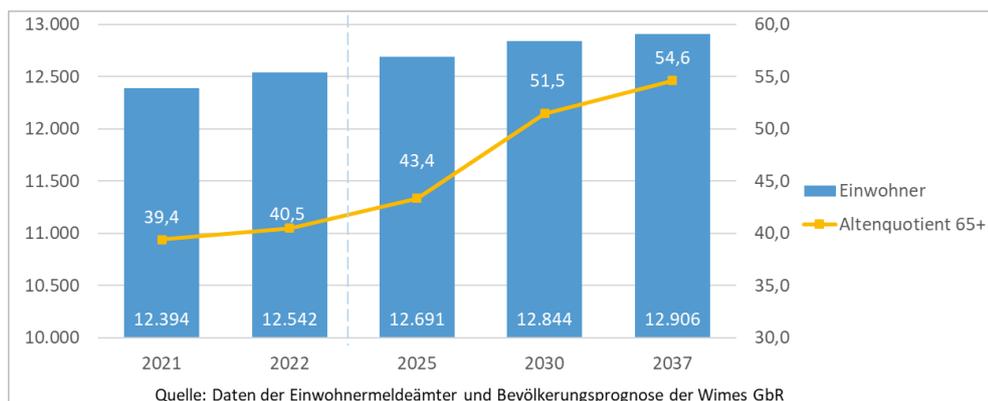
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>61</sup> :	12.542
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	12.906 (+ 2,9 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>62</sup> :	-
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	-
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	-
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	-

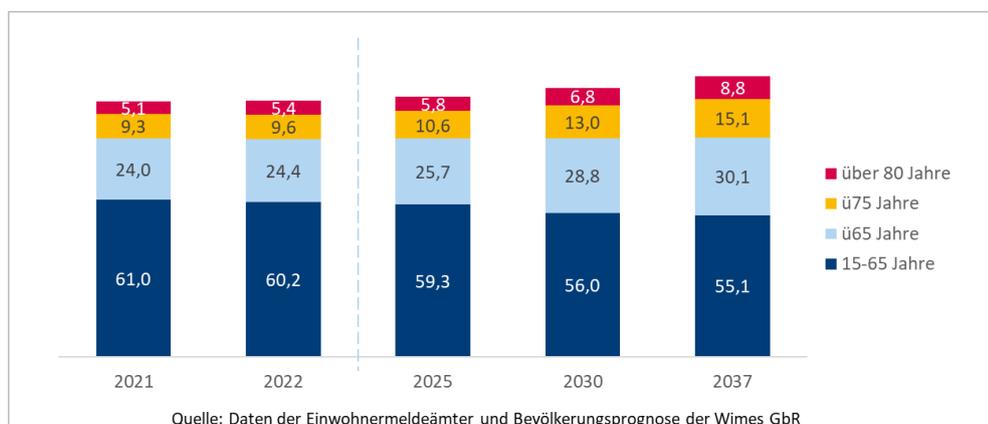


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)



Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>61</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>62</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021



## STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

-

## TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

-

## AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

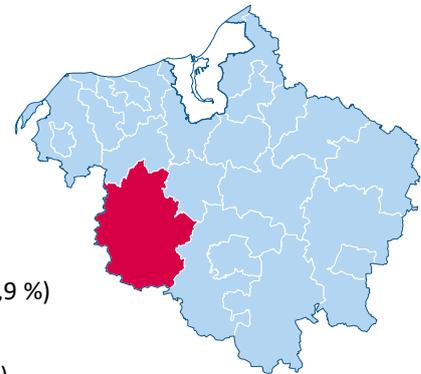
-

# AMT BÜTZOW-LAND

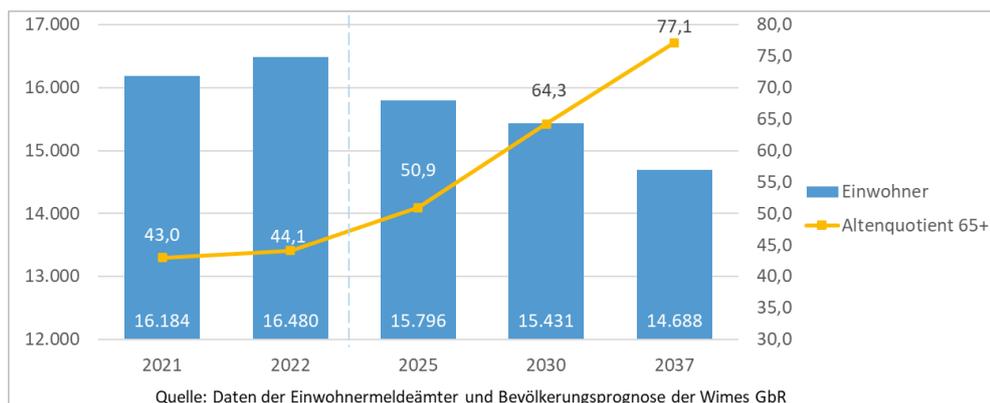
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>63</sup> :	16.480
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	14.688 (- 10,9 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>64</sup> :	822
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	862 (+ 4,9 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	5,0 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	5,9 %

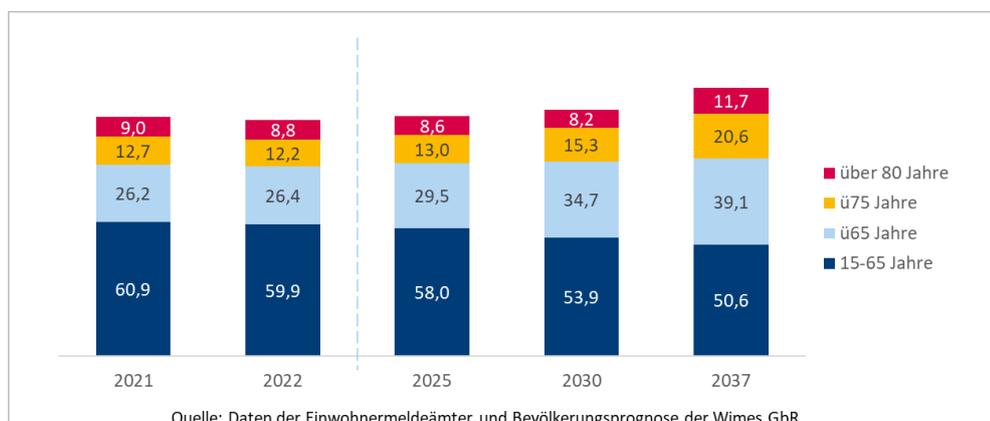


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

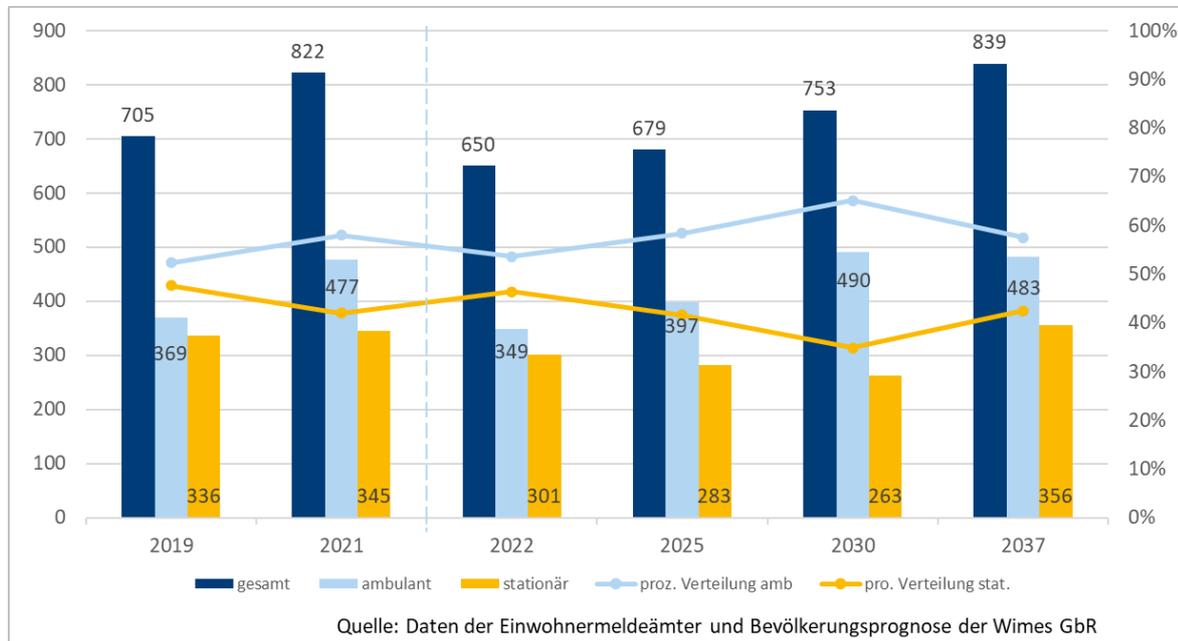


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>63</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>64</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Diakoniewerk Kloster Dobbertin gGmbH  
Seniorenpflegeheim "Haus Eichengrund"\*  
Pflegeheim "Haus Am Langen See"  
Pflegeheim am Schloss GmbH Bützow  
Pflegeheim am Schloss Haus II  
Pflegeheim am Schloss Haus III  
Pflegezentrum "An der Warnow-Klinik"  
Seniorenlandsitz Schlemmin  
Solitäre Kurzzeitpflege

Rühner Landweg 37, 18246 Bützow  
Rühner Landweg 30, 18246 Bützow  
Schloßplatz 7, 18246 Bützow  
Schloßplatz 7, 18246 Bützow  
Schloßplatz 7, 18246 Bützow  
Am Forsthof 3, 18246 Bützow  
Gralower Weg 4 (OT Schlemmin), 18249 Bernitt  
Wismarsche Straße 5, 18246 Bützow

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Diakonie-Tagespflege Bützow  
DRK Tagespflege - Bützow  
Tagespflege Hefftler  
Warnow-Tagespflege

Am Forsthof 15, 18246 Bützow  
Vor dem Rühner Tor 24, 18246 Bützow  
Lange Straße 36, 18246 Bützow  
Am Forsthof 3, 18246 Bützow

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Ambulante Alten- und Krankenpflege Wiebke Hefftler  
Diakonie-Sozialstation Bützow  
DRK-Sozialstation Bützow  
Härtel & Fitz GbR Inh.: Fanny Karsten u. Dörthe Lemke  
Sozialstation Bützow (Volkssolidarität)

Lange Straße 38, 18246 Bützow  
Pferdemarkt 5, 18246 Bützow  
Schlossstraße 1, 18246 Bützow  
Vor dem Rostocker Tor 11, 18246 Bützow  
Bahnhofstraße 33, 18246 Bützow

# AMT CARBÄK

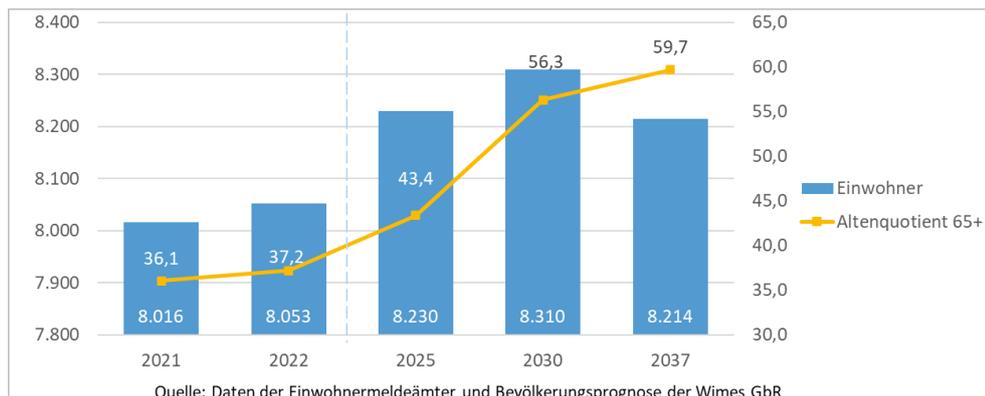
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>65</sup> :	8.053
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	8214 (+ 2,0 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>66</sup> :	93
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	105 (+ 12,7 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	1,2 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	1,3 %

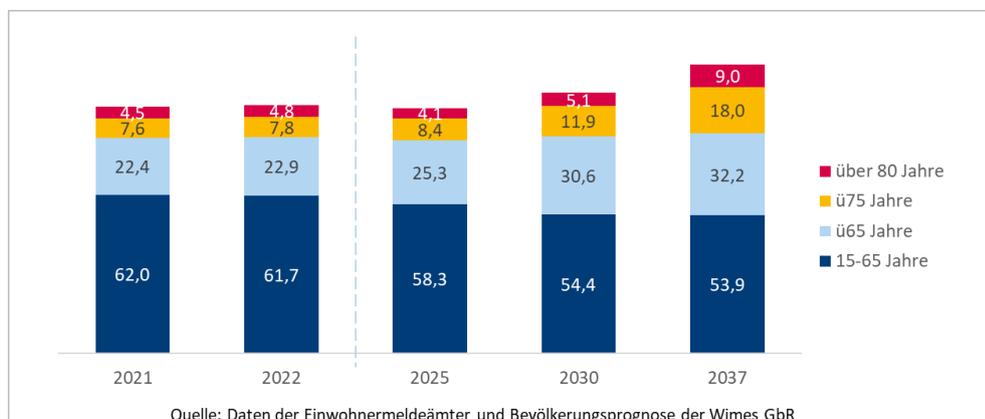


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)



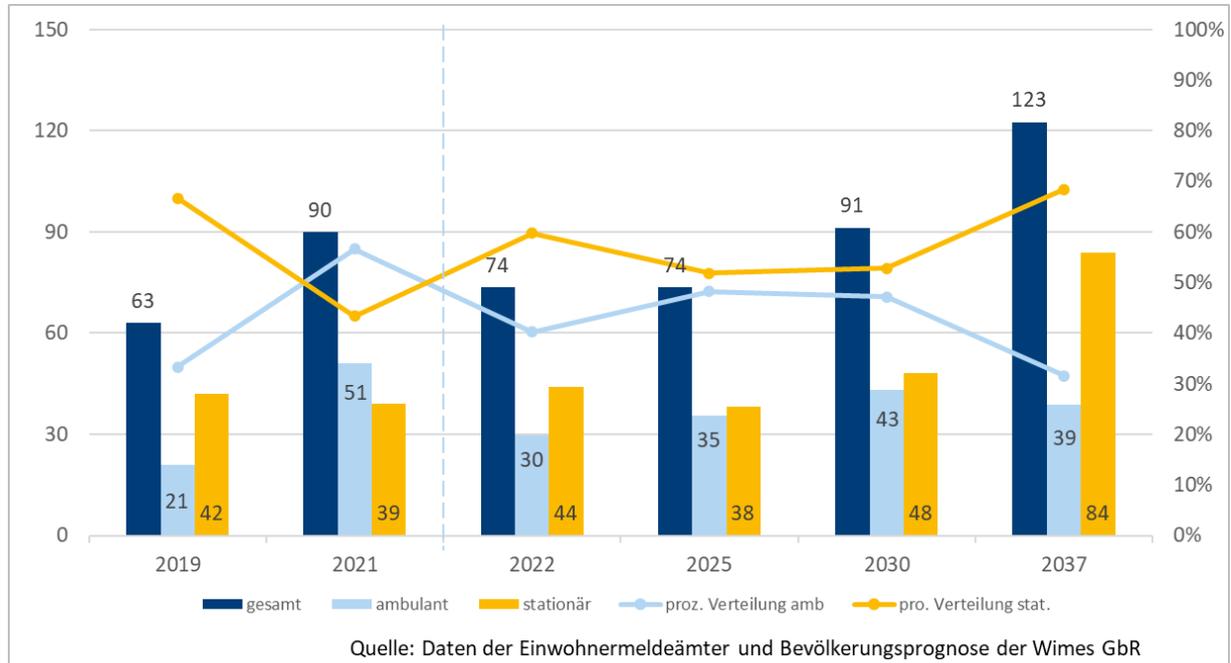
Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>65</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>66</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021



## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Pflege & Wohnen an der Rostocker Schweiz

Am Campus 2, 18184 Roggentin

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Tagespflege Köhn

Neu Roggentiner Str. 63, 18184 Roggentin

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Häusliche Krankenpflege Karin Köhn GmbH

Neu Roggentiner Str. 63, 18184 Roggentin

# AMT GNOIEN

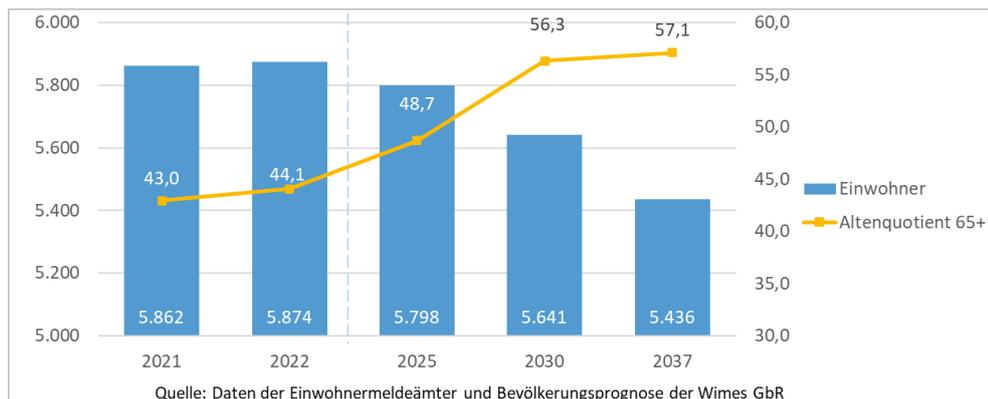
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>67</sup> :	5.874
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	5.436 (- 7,5 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>68</sup> :	267
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	272 (+ 2,0 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	4,5 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	5,0 %

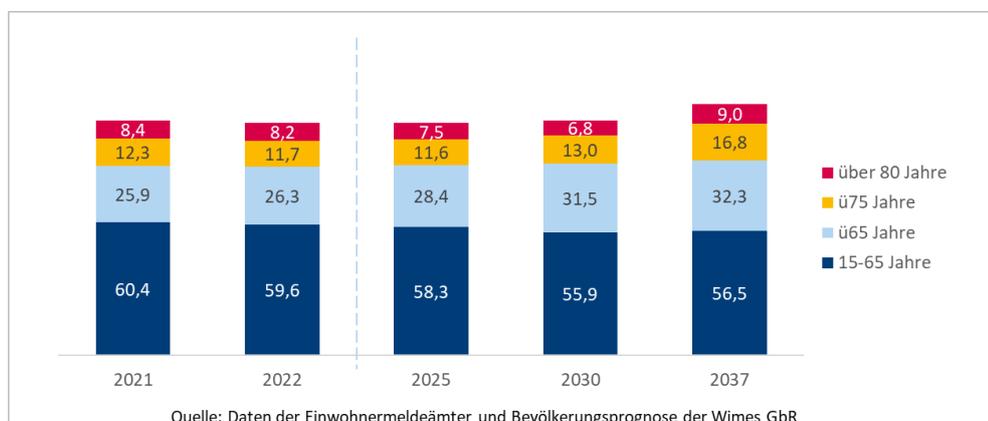


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

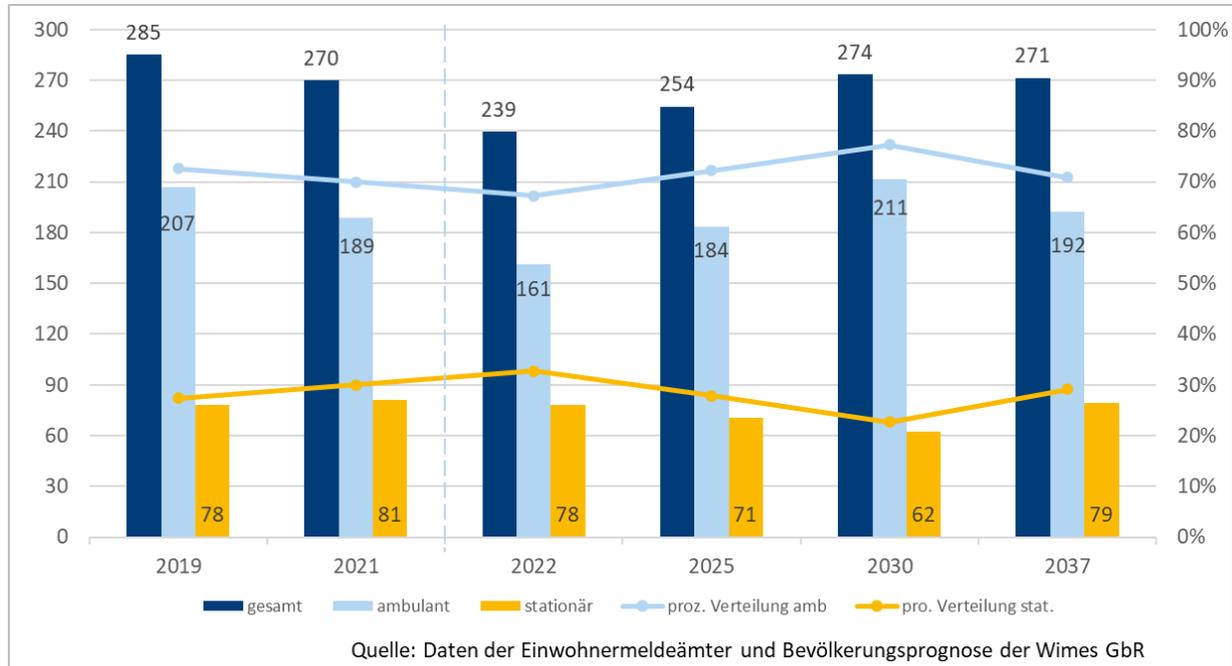


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>67</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>68</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

Seniorenzentrum Gnoien Maria und Marta Haus\*

Parkstraße 2, 17179 Gnoien

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

DRK Tagespflege - Gnoien  
Tagespflege "Am Park"

Schützenplatz 10 b, 17179 Gnoien  
Parkstraße 2, 17179 Gnoien

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Demobi Der mobile Pflegedienst GmbH  
Diakonie Sozialstation Gnoien  
DRK-Sozialstation Gnoien  
Hauskrankenpflege Löwenzahn GmbH

Teterower Str. 68, 17179 Gnoien  
Parkstraße 2, 17179 Gnoien  
Schützenplatz 10b, 17179 Gnoien  
Teterower Straße 1, 17179 Gnoien

# AMT GÜSTROW-LAND

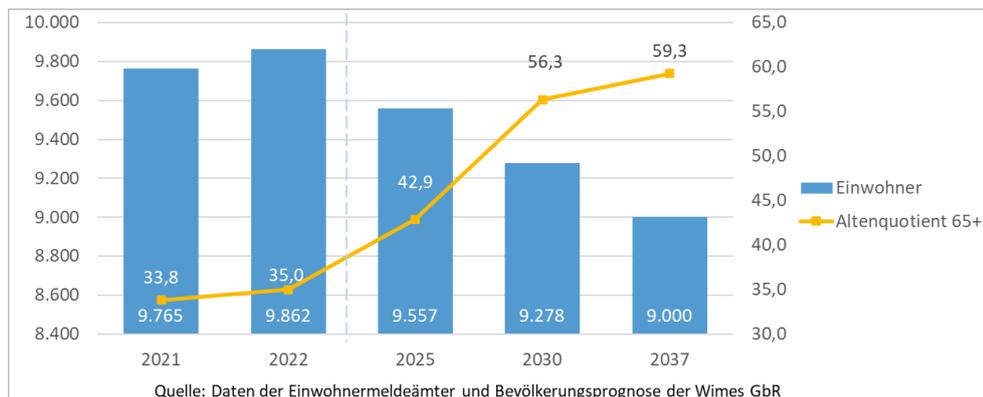
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>69</sup> :	9.862
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	9.000 (- 8,7 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>70</sup> :	204
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	282 (+ 38,0 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	2,1 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	3,1 %

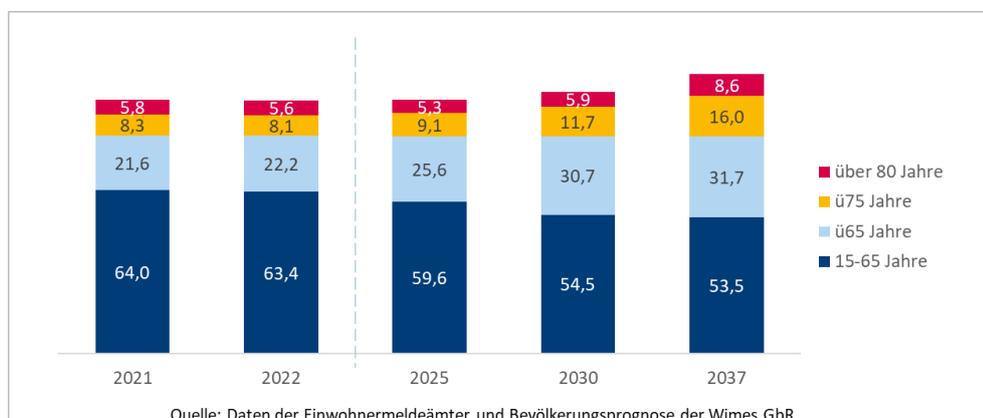


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

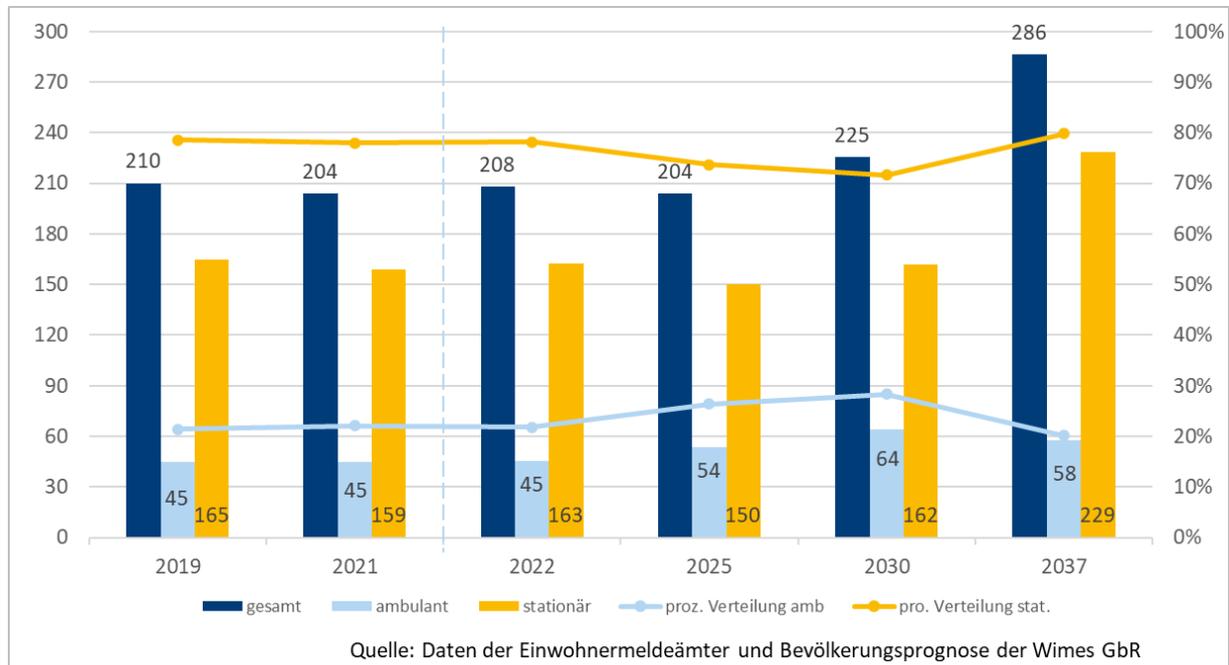


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>69</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>70</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Pflegeheim "Haus Abendsonne"  
Pflegeheim "Wichernhof"  
Wohn- und Pflegezentrum "Am Walde"\*

Dorfstraße 22, 18276 Plaaz OT Zapkendorf  
Wichernhof 1, 18276 Glasewitz OT Dehmen  
Molkerieberg 1, 18276 Lohmen

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Seniorentagesstätte Landhus

Boldebucker Weg 5, 18276 Gülzow-Prüzen

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Häuslicher Kranken- und Pflegedienst "Am Walde"

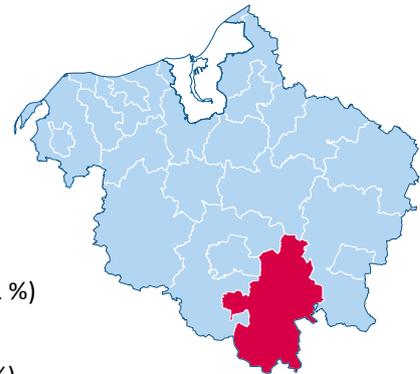
Molkerieberg 1, 18276 Lohmen

# AMT KRAKOW AM SEE

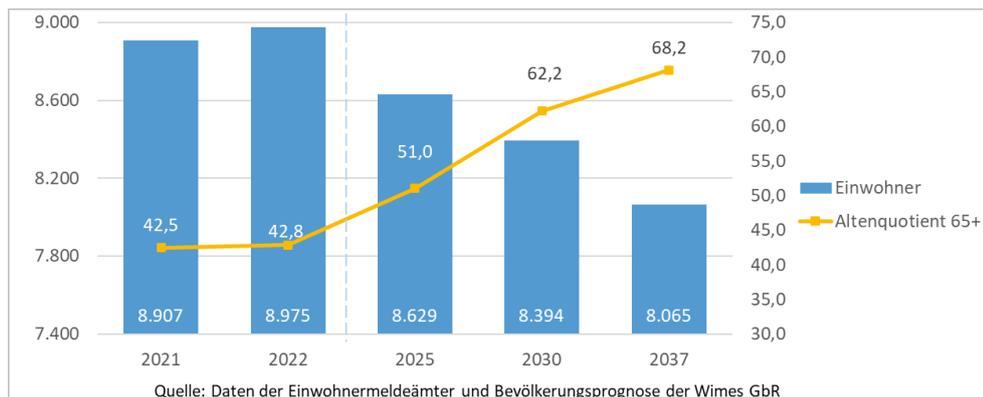
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>71</sup> :	8.975
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	8.065 (- 10,1 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>72</sup> :	267
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	229 (- 14,4 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	3,0 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	2,8 %

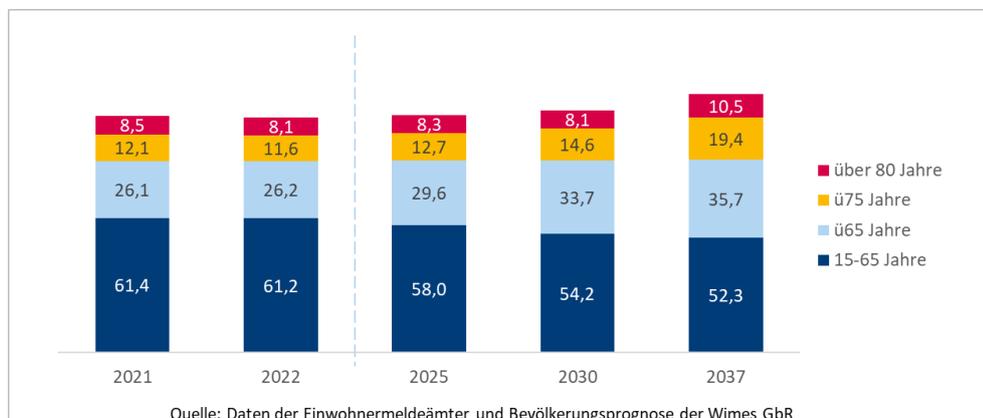


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

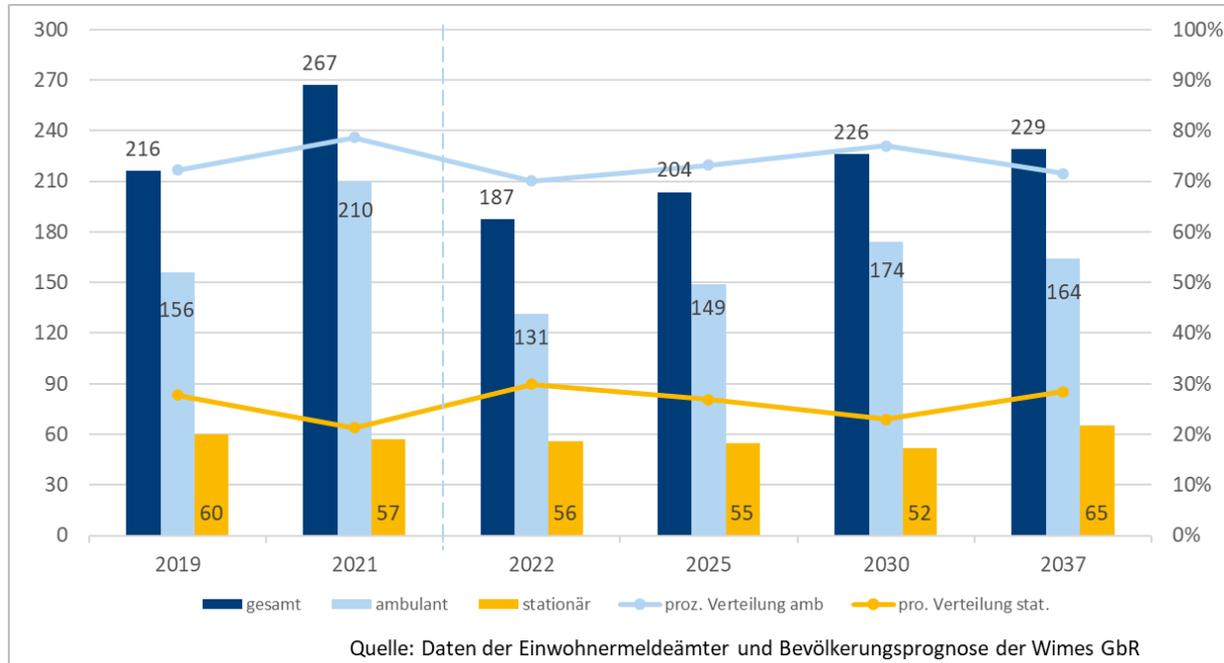


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>71</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>72</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

AWO Seniorenpflegeheim Krakow am See

Buchenweg 10, 18292 Krakow am See

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

DRK Tagespflege - Krakow am See

Plauer Str. 12/14, 18292 Krakow am See

DRK Tagespflege - Lalendorf

Schulstraße 3, 18279 Lalendorf

Seniorentagesstätte "de gaude Stuuu" Seniorenpflege

Dorfplatz 6-8, 18292 Krakow am See OT Charlottenthal

Tagespflege Villa Martha

Bahnhofsplatz 10, 18292 Krakow am See

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Sozialstation Krakow Caritasverband

Markt 4, 18292 Krakow am See

DRK-Sozialstation Krakow am See

Bahnhofsplatz 6, 18292 Krakow am See

Pflegedienst "de gaude Stuuu"

Dorfplatz 8, 18292 Krakow am See OT Charlottenthal

Pflegeteam K&K GmbH

Zum alten Dorf 3, 18279 Lalendorf

# AMT LAAGE

## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>73</sup> :	9.127
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	9.038 (- 1,0 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>74</sup> :	219
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	233 (+ 6,2 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	2,4 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	2,6 %

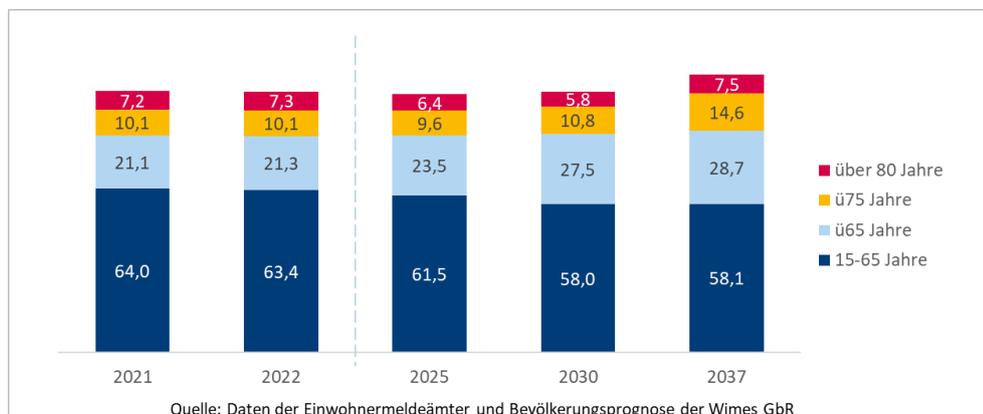


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

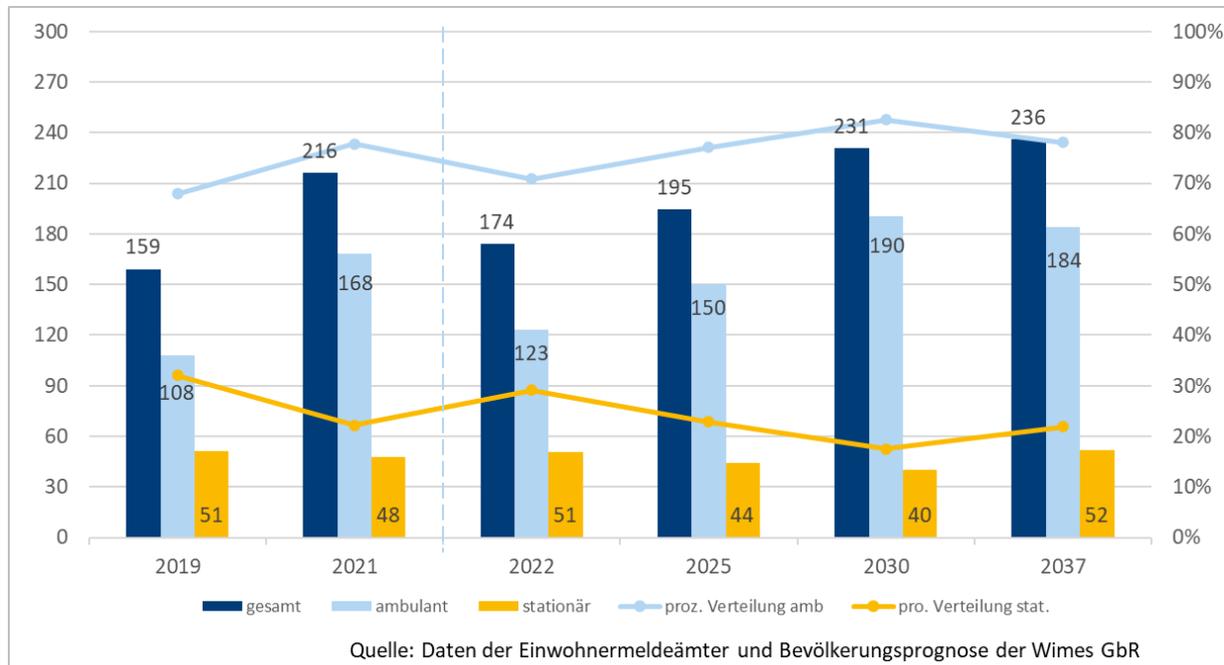


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>73</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>74</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

DRK Seniorenzentrum "Achtern Wall"\*

Achtern Wall 1, 18299 Laage

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

DRK Tagespflege

Straße der Einheit 15/16, 18299 Laage

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Das Pflegeteam Laage GmbH  
DRK-Sozialstation Laage  
Pflegedienst Hilke Schwedt

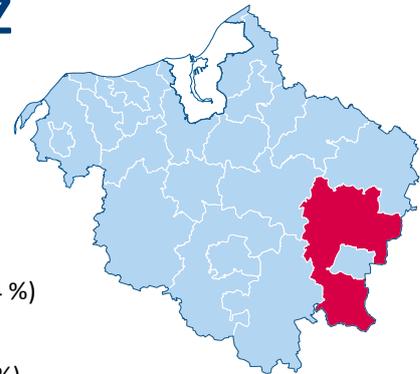
Breesener Straße 25, 18299 Laage  
Straße der Einheit 15, 18299 Laage  
Breesener Straße 75, 18299 Laage

# AMT MECKLENBURGISCHE SCHWEIZ

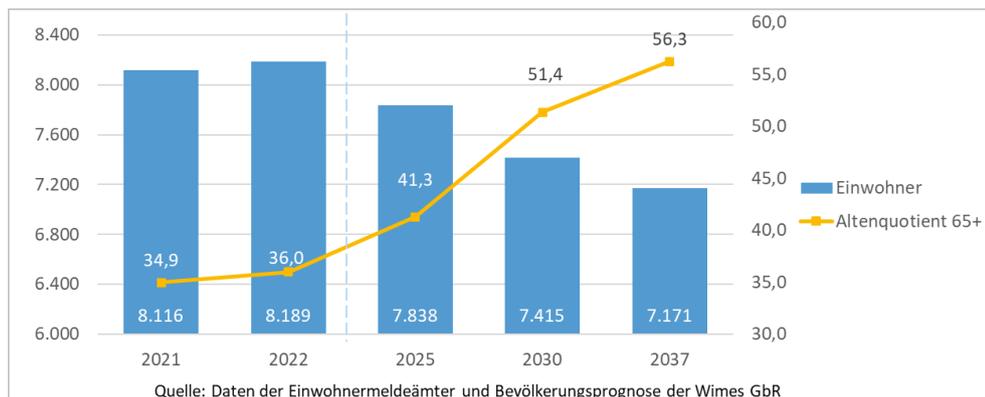
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>75</sup> :	8.189
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	7.171 (- 12,4 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>76</sup> :	168
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	140 (+ 16,4 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	2,1 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	2,0 %

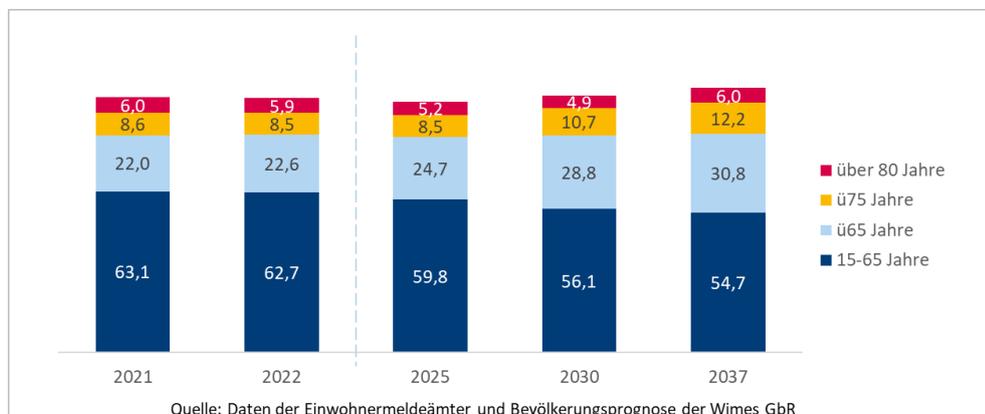


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

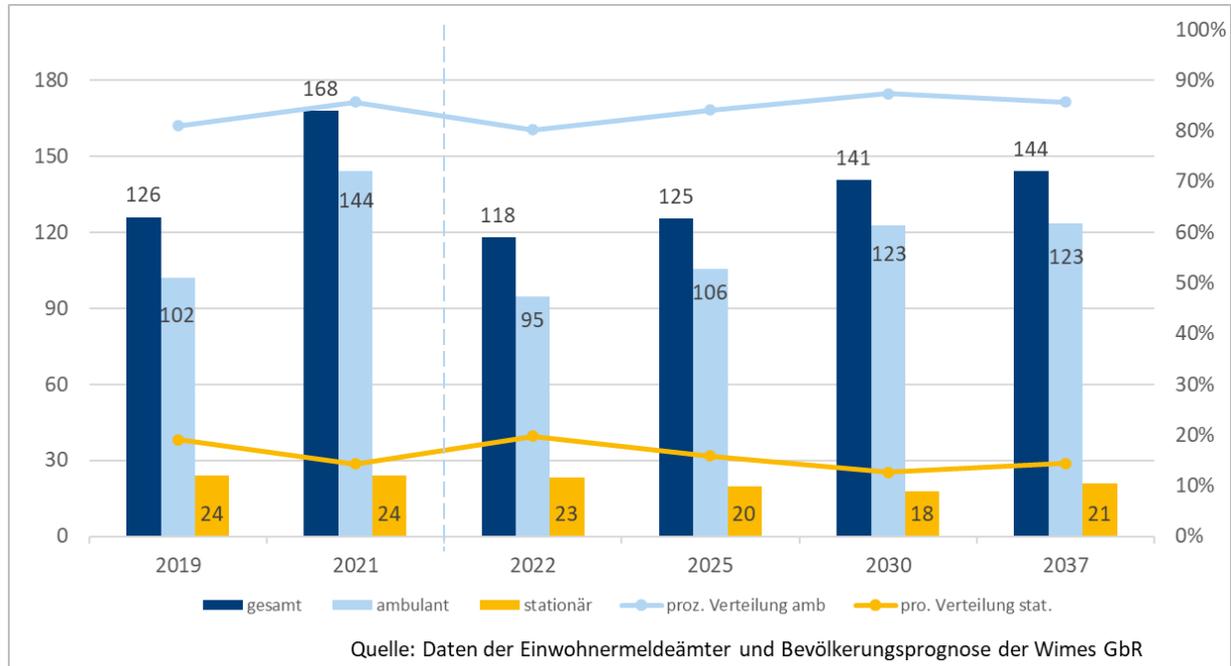


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>75</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>76</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Psychosoziale Einrichtungen "Schloss Matgendorf"      Schlossallee 2, 17168 Groß Wüstenfelde

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

-

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Ambulanter Kranken- und Pflegedienst G. Sünnboldt      Kantor-Müsch-Weg 1, 17168 Prebberede OT Belitz  
 Sozialstation Jördenstorf Caritasverband      Neue Str. 5, 17168 Jördenstorf  
 Pflegedienst Töchter Sünnboldt GbR      An der Landstraße 15, 17168 Prebberede OT Belitz

# AMT NEUBUKOW-SALZHAF

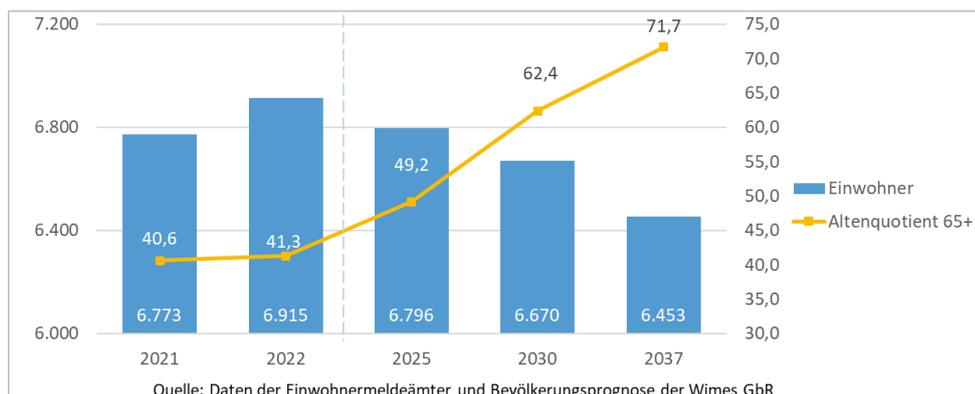
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>77</sup> :	6.915
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	6.453 (- 6,7 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>78</sup> :	204
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	282 (+ 38,0 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	2,1 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	3,1 %

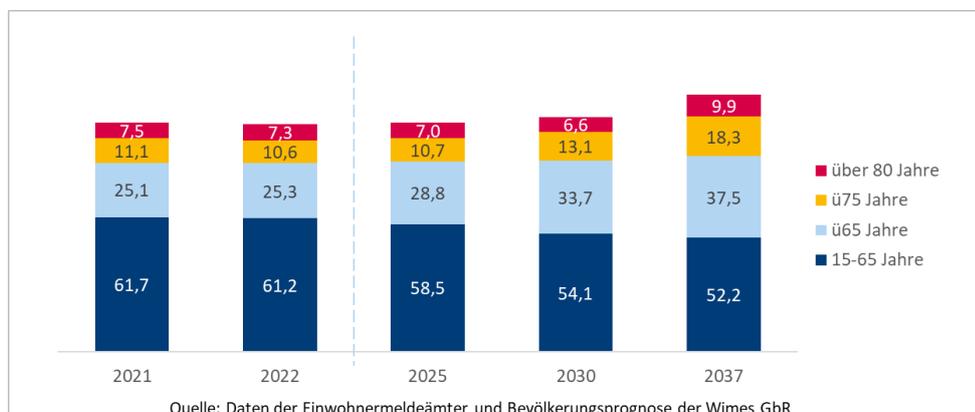


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)



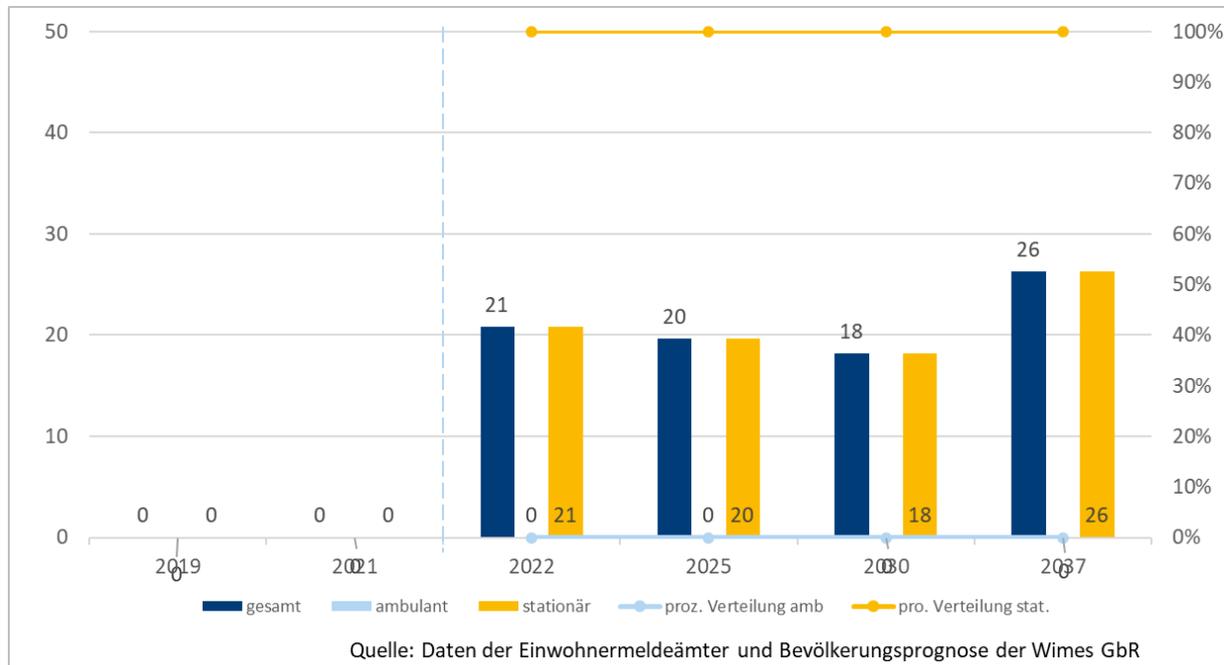
Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>77</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>78</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021



## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

-

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Tagespflege im Dr.-Karl-Theodor-Maaß-Haus

Seestraße 6 a, 18230 Rerik

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

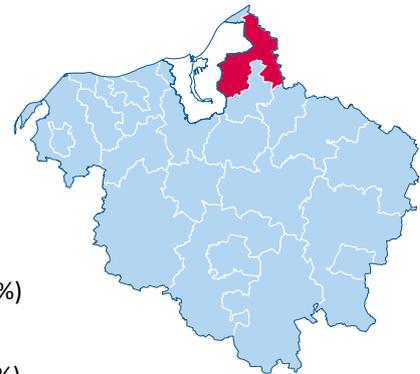
-

# AMT ROSTOCKER HEIDE

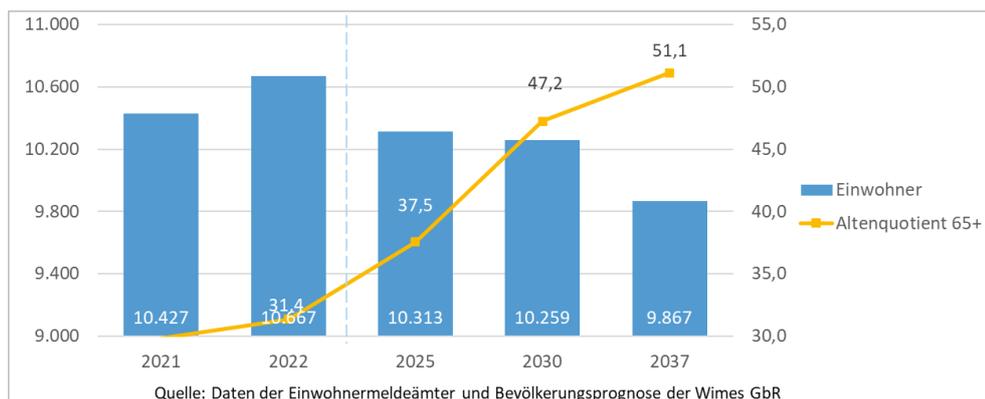
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>79</sup> :	10.667
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	9.867 (- 7,5 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>80</sup> :	309
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	444 (+ 43,7 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	2,9 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	4,5 %

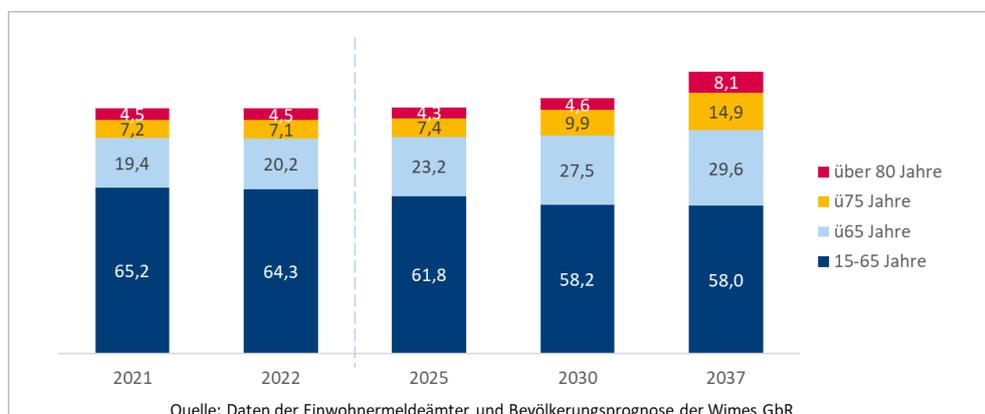


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

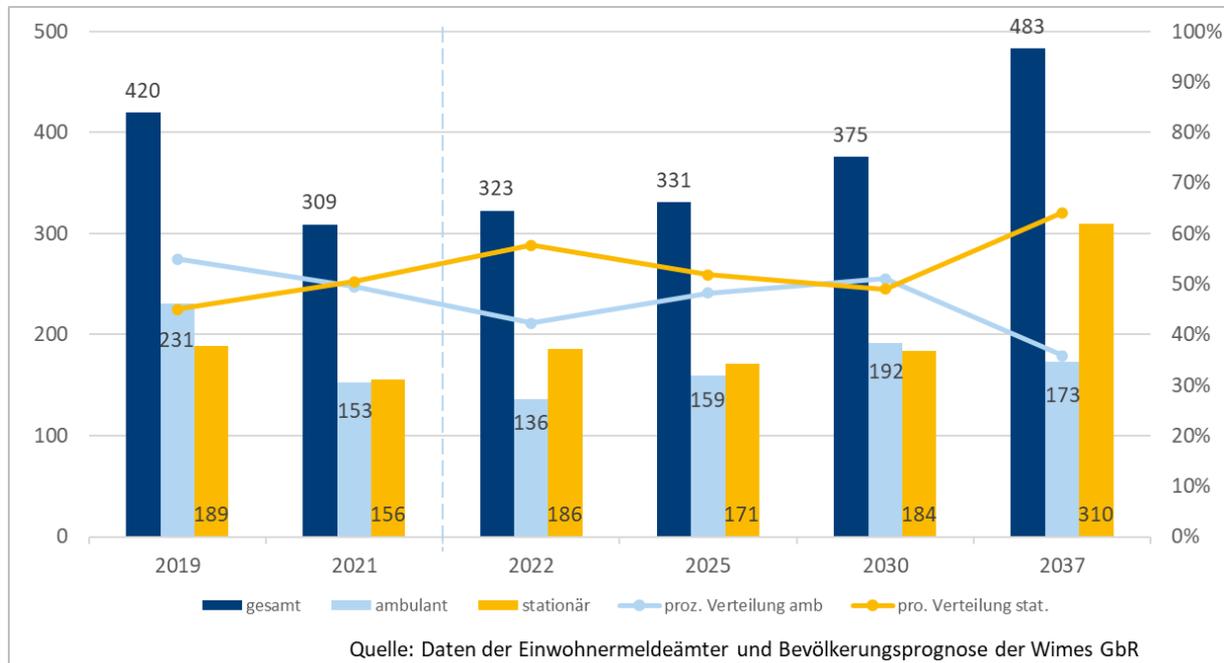


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>79</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>80</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

Altenhilfezentrum "Swager sin Grund"  
Psychiatrisches Pflegeheim Gelbensande

Birkenstrat 29, 18182 Rövershagen  
Eichenallee 18, 18182 Gelbensande

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

-

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Ambulante Krankenpflege Lucia Inh. Srбуhi Klemm  
Ambulanter Pflege- & Betreuungsservice Strehlau  
Hanse Pflegedienst Andrea Wilckens-Mundt  
Margareta - Der alternative Pflegedienst

Am Campus 25, 18182 Bentwisch  
Hohlweg 9 a, 18182 Blankenhagen  
Doberaner Str. 136, 18182 Bentwisch  
Stralsunder Straße 34 d, 18182 Bentwisch



# AMT SCHWAAN

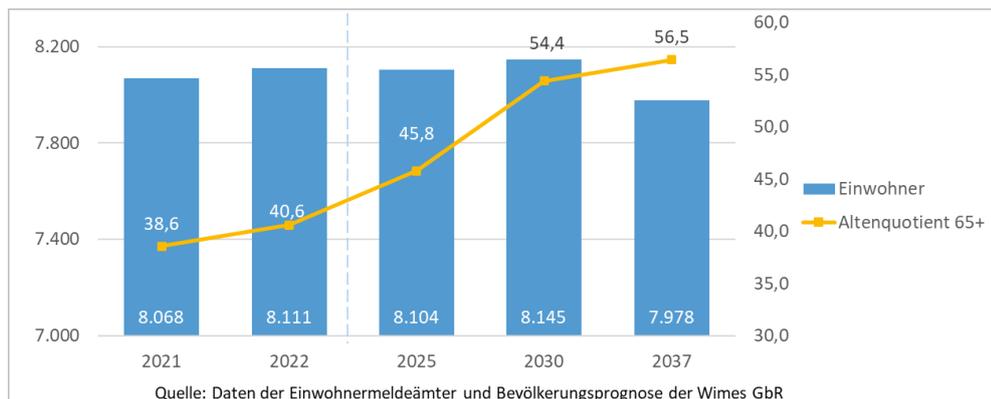
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>81</sup> :	8.111
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	7.978 (- 1,6 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>82</sup> :	306
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	362 (+ 19,3 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	3,8 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	4,5 %

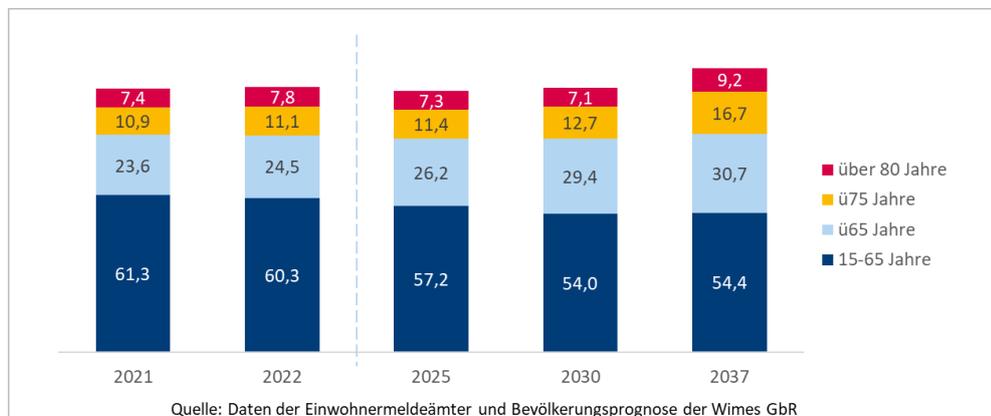


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

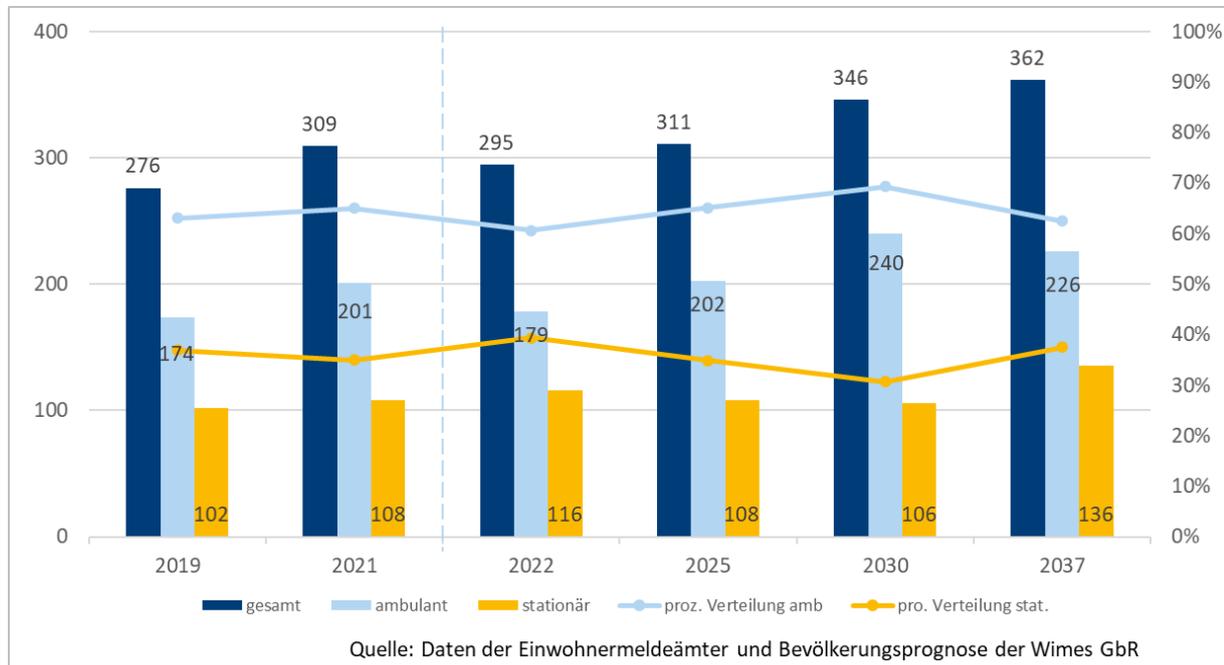


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>81</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>82</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

ASB Pflegeheim "An der Beke" Schwaan  
COMCURA Haus der Intensivpflege Schwaan

John-Brinckman-Straße 17, 18258 Schwaan  
Dr.-Friedrich-Dittmann-Weg 1, 18258 Schwaan

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

Diakonie-Tagespflege Schwaan  
Hartlich Stuuv Tagespflege Bröbberow  
Seniorenstübchen Schwaan

August-Bebel-Straße 11, 18258 Schwaan  
An der Beke 9, 18258 Bröbberow  
Bützower Straße 65 a, 18258 Schwaan

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Diakonie-Sozialstation Schwaan  
Hauskrankenpflege Susan Voges

August-Bebel-Str. 11, 18258 Schwaan  
Amtsplatz 6, 18258 Schwaan

# AMT TESSIN

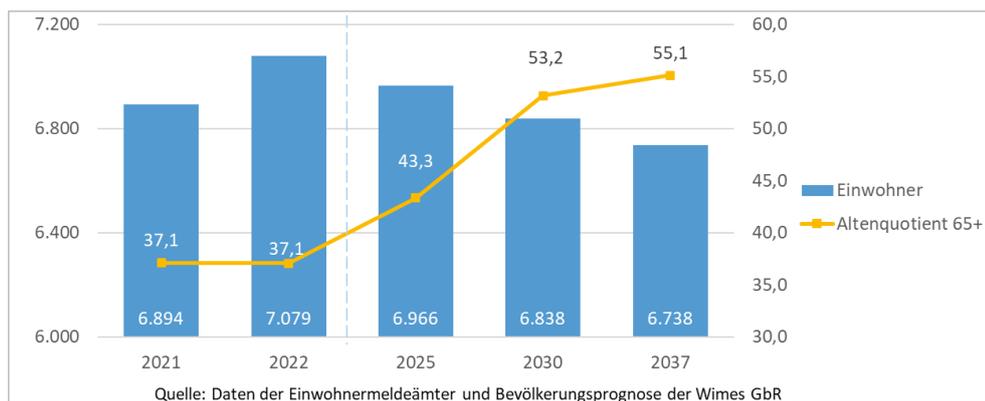
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>83</sup> :	7.079
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	6.738 (- 4,8 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>84</sup> :	255
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	302 (+ 18,6 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	3,6 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	4,5 %

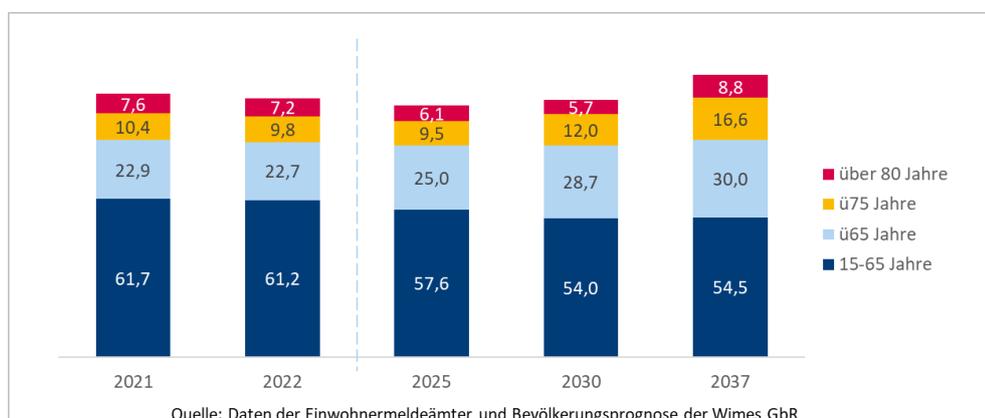


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

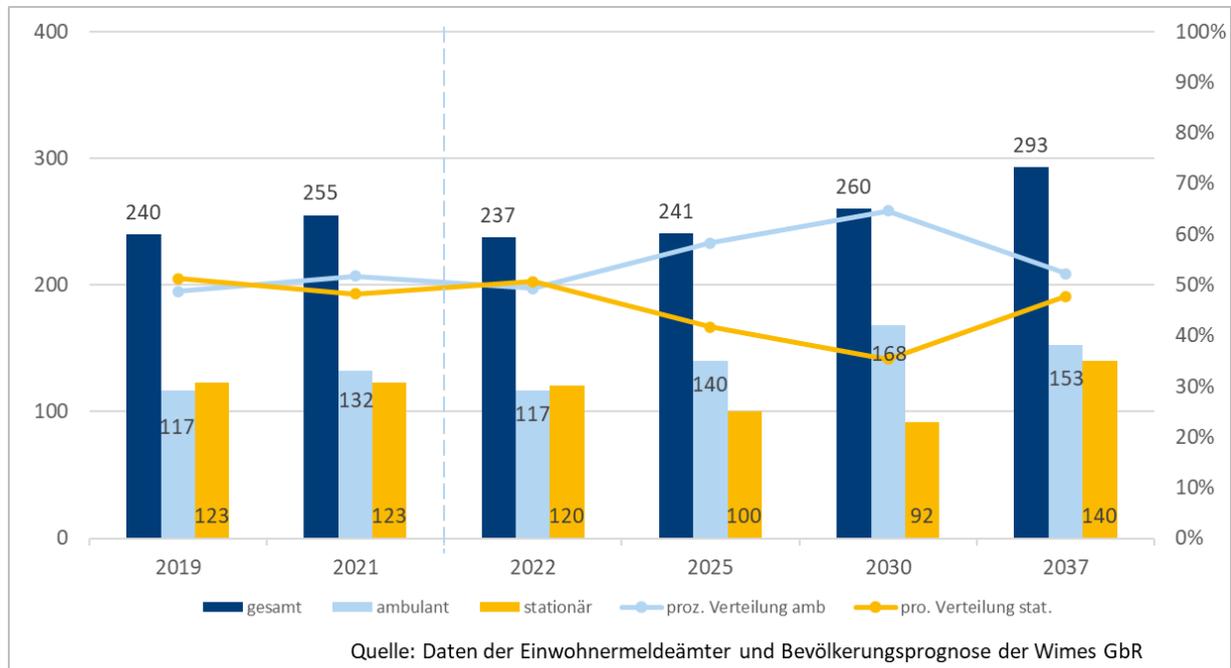


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>83</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>84</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEEINRICHTUNGEN

Tessinum Pflege- und Betreuungszentrum GmbH "Bi uns to Hus"\*      Sankt-Jürgen-Straße 62, 18195 Tessin

\*Einrichtungen bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an

### TAGESPFLEGEEINRICHTUNGEN

Tessinum Pflege- und Betreuungszentrum - Tagespflege -      Sankt-Jürgen-Straße 62, 18195 Tessin

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Diakonie Rostocker Stadtmission e. V. Sozialstation Tessin  
Tessinum Ambulante Alten- und Krankenpflege GmbH

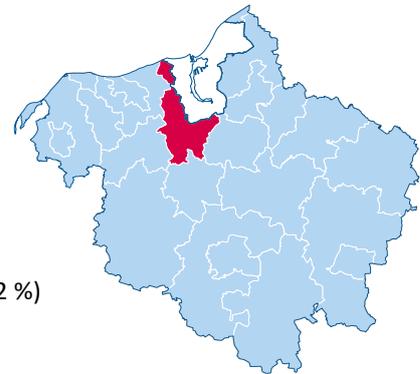
St.-Jürgen-Straße 1, 18195 Tessin  
Karl-Marx-Straße 16, 18195 Tessin

# AMT WARNOW-WEST

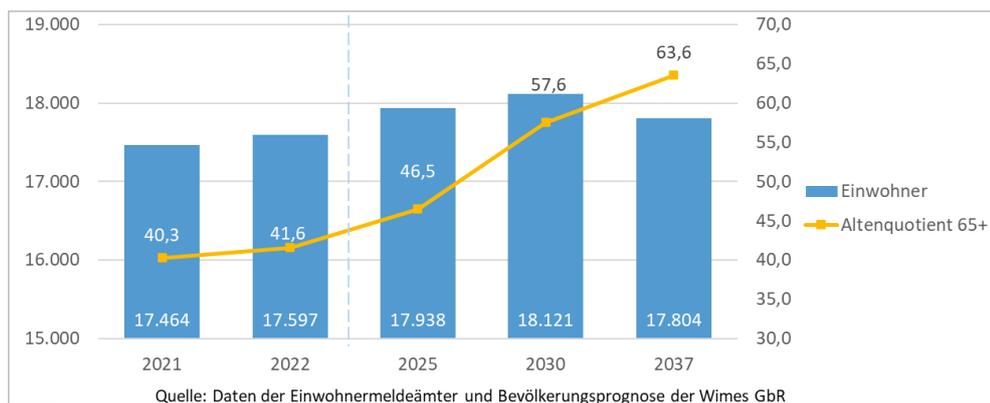
## STECKBRIEF

### ECKDATEN

Bevölkerung (Stand 31.12.2022) <sup>85</sup> :	17.597
Prognostizierte Bevölkerung (2037):	17.804 (+ 1,2 %)
Prof. betr. Pflegebedürftige nach SGB XI (Stand 15.12.2021) <sup>86</sup> :	30
Prognostizierte prof. betreute Pflegebedürftige:	97 (+ 224 %)
Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an Bevölkerung (2021):	0,2 %
Prog. Anteil der prof. betr. Pflegebedürftigen an der Bev. (2037):	0,5 %

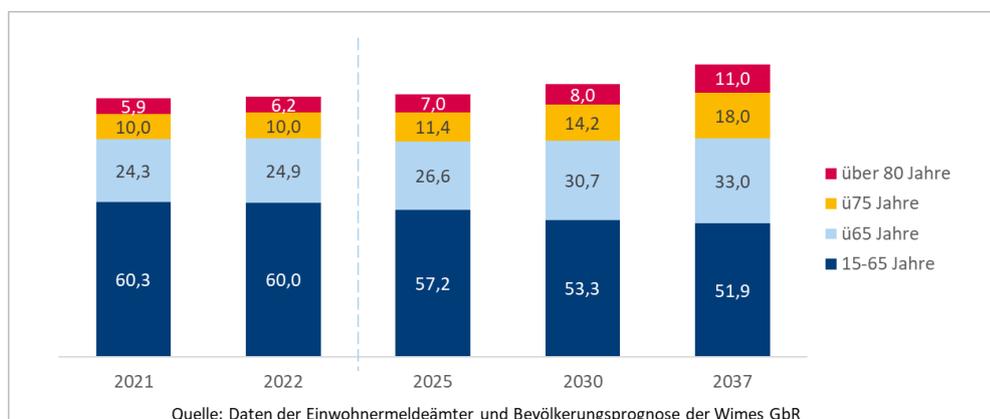


### BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND ALTENQUOTIENT



Der Altenquotient zeigt den Anteil der Menschen ab 65 Jahren an allen Erwerbsfähigen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren an.

### ANTEIL DER ALTERSGRUPPEN AN DER GESAMTBEVÖLKERUNG IM ZEITVERGLEICH (IN PROZENT)

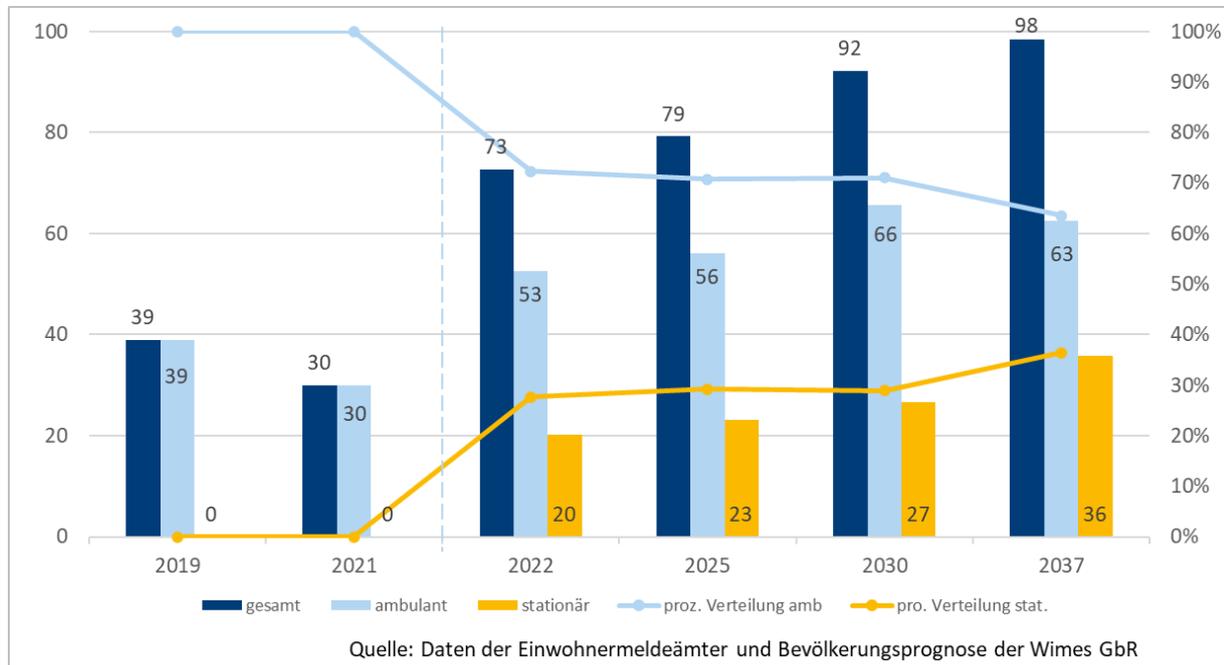


Hier werden die Anteile der Bevölkerung nach Altersklassen in ihrer zeitlichen Veränderung dargestellt.

<sup>85</sup> Daten auf Basis der Daten der Meldeämter sowie prognostizierte Werte zur Verfügung gestellt von Wimes GbR

<sup>86</sup> Gemäß Pflegestatistik 2021

## ANZAHL DER PROFESSIONELL BETREUTEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN NACH VERSORGUNGSART IM ZEITVERGLEICH INKL. PROGNOSE AB 2022



### STATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

-

### TAGESPFLEGEINRICHTUNGEN

Kiek in - Tagespflege Radloff GmbH  
Tagespflege "Kleine Freiheit"

Am Erlenteich 2, 18069 Lambrechtshagen  
Heydenholt 1, 18069 Lambrechtshagen

### AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

Intensivpflegedienst Melita GbR  
Sozialstation Kritzmow (Volkssolidarität)

Landgut 1, 18059 Papendorf  
Am Karauschensoll 1, 18198 Kritzmow

## TEIL D

### PFLEGEPLANUNG NACH LPFLEGE M-V

Das Land Mecklenburg-Vorpommern blickt im Rahmen einer zukünftigen Landespflegeplanung auf die Bevölkerungsdaten des Landkreises Rostock sowie die prognostizierten Verhältnisse gemäß der Landesbevölkerungsprognose M-V. Diese Grundlagen bilden für uns keine praktikable Lösung, da durch deren Nutzung der gesamte Landkreis Rostock den gleichen aktuellen Bevölkerungsbestand sowie die gleichen zukünftigen Entwicklungen abbilden würde. Auf diese Weise bestünden in der Gegenwart sowie in der Zukunft überall im Landkreis Rostock die gleichen Verhältnisse in Bezug auf den Bevölkerungsbestand und der -entwicklung und die Pflegebedürftigkeit – egal ob bspw. direkt an der Ostsee oder in der Mecklenburgischen Schweiz. Da sich der Landkreis jedoch unterschiedlich entwickelt, wird die Verwendung von Prognoseannahmen, die sich an den regionalen Besonderheiten orientieren, bevorzugt. Um den Anforderungen des Landespflegegesetzes dennoch gerecht zu werden, sollen die erforderlichen Prognosen im Folgenden aufgeführt werden.

#### BEVÖLKERUNGSBESTAND AUF BASIS DER DATEN VOM STATISTISCHEN AMT MV

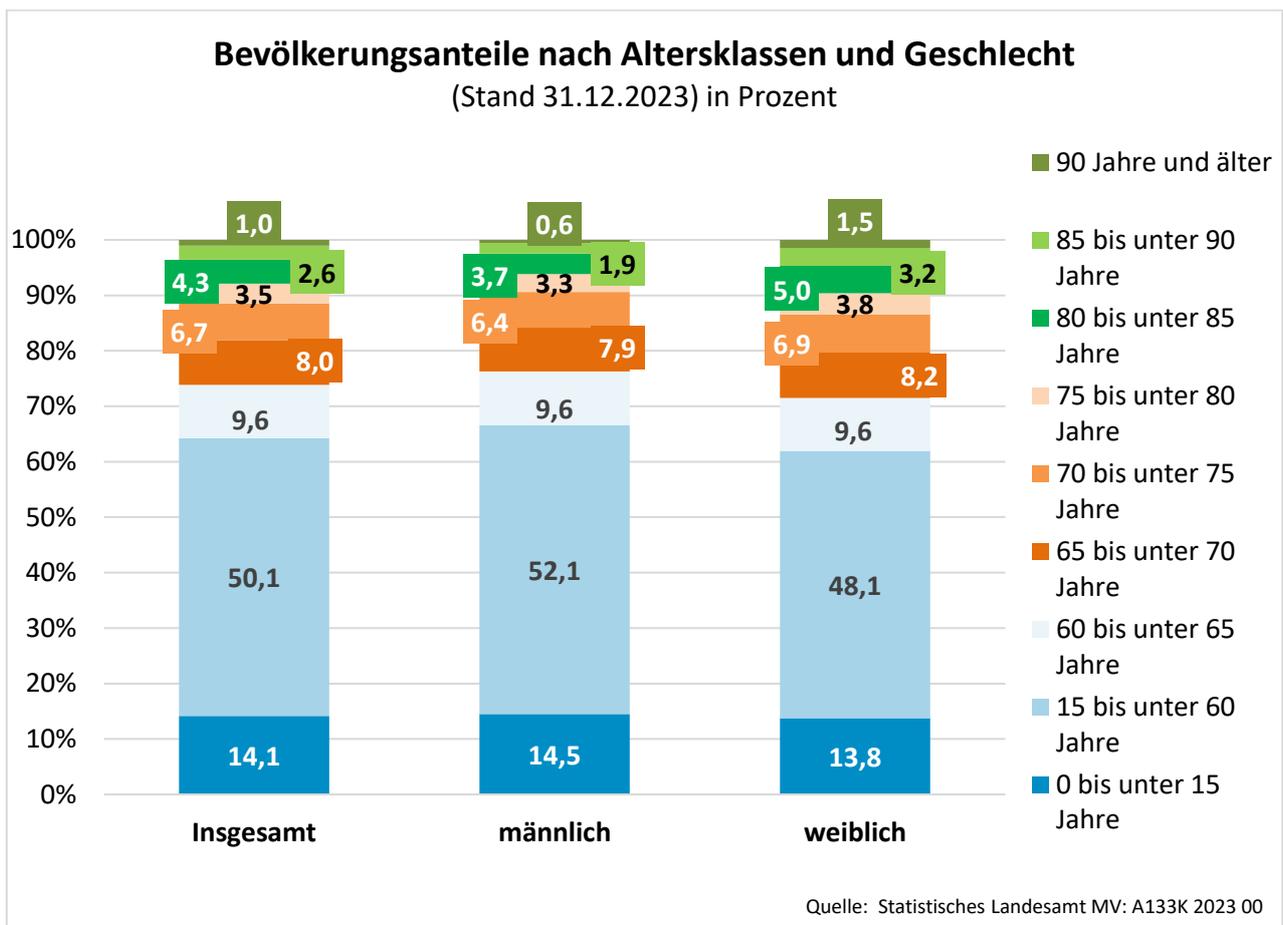


Abbildung 66: Bevölkerungsanteile Landkreis Rostock nach Alter und Geschlecht (31.12.2023) | Fortschreibung der Bevölkerungsdaten

BEVÖLKERUNGSPROGNOSE AUF BASIS DER 5. BEVÖLKERUNGSPROGNOSE MV (STAND 31.12.2023)

In der folgenden Tabelle wird die Entwicklung der absoluten Zahlen entsprechend der 5. Bevölkerungsprognose MV nach Altersgruppen und Geschlecht dargestellt.

	Fortschreibung des Bevölkerungsstandes 2023			5. Bevölkerungsprognose 2025			5. Bevölkerungsprognose 2030			5. Bevölkerungsprognose 2037			5. Bevölkerungsprognose 2040		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
Unter 15 Jahre	<b>31.323</b>	15.958	15.365	<b>31.383</b>	16.303	15.080	<b>30.744</b>	15.998	14.746	<b>29.844</b>	15.532	14.312	<b>30.453</b>	15.837	14.616
15 bis unter 60 Jahre	<b>110.941</b>	57.223	53.718	<b>103.602</b>	52.189	51.413	<b>99.478</b>	49.562	49.916	<b>101.347</b>	49.826	51.521	<b>100.613</b>	49.137	51.476
60 bis unter 65 Jahre	<b>21.269</b>	10.596	10.673	<b>30.932</b>	10.379	10.499	<b>23.856</b>	7.957	8.145	<b>16.536</b>	5.663	5.498	<b>19.071</b>	6.540	6.332
65 bis unter 70 Jahre	<b>17.825</b>	8.673	9.152	<b>18.594</b>	9.025	9.569	<b>20.042</b>	9.761	10.281	<b>13.738</b>	6.609	7.129	<b>11.146</b>	5.457	5.689
70 bis unter 75 Jahre	<b>14.755</b>	7.075	7.680	<b>16.059</b>	7.665	8.394	<b>17.234</b>	8.170	9.064	<b>17.362</b>	8.229	9.133	<b>14.524</b>	6.859	7.665
75 bis unter 80 Jahre	<b>7.840</b>	3.575	4.265	<b>9.364</b>	4.282	5.082	<b>14.265</b>	6.519	7.746	<b>16.605</b>	7.643	8.962	<b>16.940</b>	7.799	9.141
80 bis unter 85 Jahre	<b>9.546</b>	4.011	5.535	<b>7.679</b>	3.193	4.486	<b>7.559</b>	3.241	4.318	<b>12.010</b>	5.144	6.866	<b>12.912</b>	5.618	7.294
85 bis unter 90 Jahre	<b>5.689</b>	2.134	3.555	<b>6.251</b>	2.436	3.815	<b>5.120</b>	1.981	3.139	<b>6.829</b>	2.770	4.059	<b>8.280</b>	3.349	4.931
90 Jahre und älter	<b>2.243</b>	612	1.631	<b>3.093</b>	1.037	2.056	<b>4.380</b>	1.764	2.616	<b>5.277</b>	2.317	2.960	<b>5.826</b>	2.407	3.419

Quelle: Statistisches Landesamt MV: A133K 2023 00

Tabelle 9: Prognose der absoluten Bevölkerungszahlen laut 5. Bevölkerungsprognose MV (bis 2040)

	2023	2040	Differenz
<b>Bevölkerung Gesamt</b>	221.431	213.566	-7.865
<b>Bevölkerung Ü65   absolut</b>	57.898	69.628	11.730
<b>Anteil der Bevölkerung Ü65 an Gesamtbevölkerung</b>	26,1%	32,6%	6,5%
<b>Bevölkerung Ü75   absolut</b>	25.318	43.958	18.640
<b>Anteil der Bevölkerung Ü75 an Gesamtbevölkerung</b>	11,4%	20,6%	9,1%
<b>Bevölkerung Ü80   absolut</b>	17.478	27.018	9.540
<b>Anteil der Bevölkerung Ü80 an Gesamtbevölkerung</b>	7,9%	12,7%	4,8%

Quelle: Statistisches Landesamt MV: A133K 2023 00 sowie 5. Bevölkerungsprognose MV (Regionalisierung)

Tabelle 10: Bevölkerungsentwicklung auf Basis der 5. Bevölkerungsprognose | Einwohnerschaft ü65 J., ü75 J. und ü80 Jahre



PROGNOSE DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN UND PROFESSIONELL BETREUTER MENSCHEN

	2021	2040	Differenz
<b>Pflegebedürftige Gesamt   absolut</b>	16.019	17.765	1.746
<b>Prof betreuter Pflegebedürftiger Gesamt   absolut</b>	6.933	7.464	531

	MW 2015-2021	2025	2030	2037	2040	Steigerung vom MW 2021 auf 2037 in %
<b>Pflegebedürftige Gesamt   Gesamt*</b>	14.736	15.888	17.988	18.743	17.765	20,6%
<b>Prof betreuter Pflegebedürftiger Gesamt   absolut</b>	6.191	6.675	7.557	7.875	7.464	20,6%
<b>amb. betreuter Pflegebedürftiger Gesamt   absolut</b>	3.644	3.949	4.649	5.055	4.384	20,3%
<b>stat. betreuter Pflegebedürftiger Gesamt   absolut</b>	2.542	2.708	2.789	2.575	3.078	21,1%

\* bei den Pflegebedürftigen wird der MW von 2019 und 2021 als Basis verwendet, da er sonst unrealistisch niedrig ist.

Quelle: eigene Berechnungen auf Basis Statistisches Landesamt MV: A133K 2023 00  
sowie 5. Bevölkerungsprognose MV (Regionalisierung) und Pflegestatistik MV 2021

Tabelle 11: Prognose der Pflegebedürftigen und prof. gepflegten (amb+stat.) Menschen bis 2040



## QUELLEN

Ärzteblatt: Einsamkeit und soziale Isolation: Auf der Suche nach Evidenz; aufgerufen am 26.02.2024:  
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/226032/Einsamkeit-und-soziale-Isolation-Auf-der-Suche-nach-Evidenz>

BAGSO, Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen: Positionspapier: Sorge und Pflege: Neue Strukturen in kommunaler Verantwortung, Mai 2023; aufgerufen am 04.07.2024:  
<https://www.bagso.de/publikationen/positionspapier/positionspapier-sorge-und-pflege/>

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales: Eckpunkte für seniorengerechte Quartierskonzepte; aufgerufen am 02.07.2024:  
[https://www.wohnen-alter-bayern.de/files/assets/dokumente/Homepage%202017\\_Dateien/Quartierskonzepte/200415\\_Eckpunkte%20Quartierskonzepte.pdf](https://www.wohnen-alter-bayern.de/files/assets/dokumente/Homepage%202017_Dateien/Quartierskonzepte/200415_Eckpunkte%20Quartierskonzepte.pdf)

Beirat für Menschen mit Behinderungen des Landkreises Rostock, hier: Satzung; aufgerufen am 28.06.2024:  
<https://www.landkreis-rostock.de/de/beirat-fuer-menschen-mit-behinderung-1631881672/organisationseinheit/124/beirat-fuer-menschen-mit-behinderungen.html>

Beißwenger, Klaus-Dieter, Hrsg., 2003: Strategien für die soziale Stadt. Erfahrungen und Perspektiven – Umsetzung des Bund-Länder-Programms „Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt“; Bericht der Programmbegleitung, S. 170 ff.

Bundesinstitut für Berufsbildung; aufgerufen am 12.03.2024: <https://www.bibb.de/de/136047.php>

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Pflgetelefon; aufgerufen am 21.06.2024:  
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/hilfe-und-pflege/servicetelefon-pflege-und-informationsportal-wege-zur-pflege/pflegetelefon-und-informationsportal-wege-zur-pflege--77454>

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf; aufgerufen am 07.05.2024: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/hilfe-und-pflege/die-familienpflegezeit-75714>

Bundesministerium für Gesundheit: Häusliche Pflege; aufgerufen am 07.05.2024:  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflege-zu-hause/zuschuesse-zur-wohnungsanpassung.html>

Bundeszentrale für politische Bildung: Aktuelle Probleme der Pflegeversicherung, 30.11.2022, aufgerufen am 03.09.2024:  
<https://www.bpb.de/themen/gesundheitspolitik/516205/aktuelle-probleme-der-pflegeversicherung/>

Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. Selbsthilfe Demenz: Aufbau von Helferkreisen; aufgerufen am 07.05.2024:  
<https://alzheimer-mv.de/mitmachen/aufbau-von-helferkreisen/>

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz, 05/2019; aufgerufen am 12.03.2024:

[https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Demenz/Demenz\\_AV\\_Auszug.pdf](https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Demenz/Demenz_AV_Auszug.pdf)

GKV-Spitzenverband: Grundprinzipien der sozialen Pflegeversicherung, 22.05.2024; aufgerufen am: 30.09.2024:

[https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv\\_grundprinzipien/grundprinzipien.isp](https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv_grundprinzipien/grundprinzipien.isp)

Körper Stiftung: Dritte Orte. Begegnungsräume in der altersfreundlichen Stadt, 2023; aufgerufen am 29.08.2024:

[https://koerber-stiftung.de/site/assets/files/35254/spotlight\\_demografie\\_dritte\\_orte.pdf](https://koerber-stiftung.de/site/assets/files/35254/spotlight_demografie_dritte_orte.pdf),

Kroll et al. 2016: Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2/2016.

Landkreistag Baden-Württemberg: Landkreise und Quartiersentwicklung; aufgerufen am 02.07.24:

[https://www.landkreistag-bw.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Informationsmaterial/Broschuere\\_Landkreise\\_und\\_Quartiersentwicklung.pdf](https://www.landkreistag-bw.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Informationsmaterial/Broschuere_Landkreise_und_Quartiersentwicklung.pdf)

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommers: Landesaktionsplanes für die Gleichstellung und Akzeptanz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in Mecklenburg-Vorpommern, aufgerufen am 19.04.2024:

<https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/sm/Familie/Familie/Gleichstellung-sexueller-und-geschlechtlicher-Vielfalt/>

Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Direktion Präsidium, Abteilung Trends und Innovation, Oö.

Zukunftsakademie: Neue Orte der Begegnung. Dritte Orte als innovative Ankerplätze für Begegnung, Kommunikation und Kooperation im ländlichen Raum. 2024; aufgerufen am 29.08.2024:

<https://www.ooe-zukunftsakademie.at/Mediendateien/DritteOrte.pdf>

Serviceportal Zuhause im Alter: Häufige Fragen, aufgerufen am 26.07.2024:

<https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/programme/modellprogramm-gemeinschaftlich-wohnen-selbstbestimmt-leben/haeufige-fragen.html>

Statistische Bundesamt, Destatis, 2024; aufgerufen am 23.02.204:

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html>

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek): Eigenanteile in Pflegeheimen steigen weiter, aufgerufen am 06.09.2024:

[Erneut Anstieg der Eigenanteile in den Pflegeheimen Mecklenburg-Vorpommerns - Mecklenburg-Vorpommern \(vdek.com\)](https://www.vdek.com/erneut-anstieg-der-eigenanteile-in-den-pflegeheimen-mecklenburg-vorpommerns-mecklenburg-vorpommern)



Verband der Ersatzkassen e.V.: VdeK-Pflegestudie: Was bewegt pflegende Angehörige? 2023; aufgerufen am 04.07.2024:  
<https://www.vdk.de/themen/pflege/vdk-pflegestudie/>

Verbraucherzentrale: Was Pflegegrade bedeuten und wie die Einstufung funktioniert; aufgerufen am 01.03.2024:  
<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflegeantrag-und-leistungen/was-pflegegrade-bedeuten-und-wie-die-einstufung-funktioniert-13318>

Wimes GbR – Stadt-, Raum- und Regionalentwicklung: Bevölkerungsprognose 2023, S. 6; aufgerufen am 21.03.2024  
[https://www.planungsverband-rostock.de/wp-content/uploads/2018/07/Bevoelkerungsprognose\\_Nahbereiche.pdf](https://www.planungsverband-rostock.de/wp-content/uploads/2018/07/Bevoelkerungsprognose_Nahbereiche.pdf)

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut: Psychische Folgen von Arbeitsplatzverlust und Arbeitslosigkeit; aufgerufen am 26.02.2024: [https://www.wsi.de/data/wsimit\\_2016\\_05\\_paul.pdf](https://www.wsi.de/data/wsimit_2016_05_paul.pdf)



## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Bevölkerung im Landkreis Rostock auf Ämterebene (31.12.2022) .....	11
Abbildung 2: Bevölkerungsanteile Landkreis Rostock nach Altersklassen und Geschlecht (31.12.2022) .....	12
Abbildung 3: Bevölkerungsanteile Landkreis Rostock ab 60 Jahre nach Altersklassen und Geschlecht (31.12.2022)   Altersbaum .....	13
Abbildung 4 Bevölkerungsanteile Ämter und amtsfreie Städte und Gemeinden nach Alter (31.12.2022) .....	14
Abbildung 5: Bevölkerungsprognose (2020, 2021, 2022, 2025, 2030, 2037)   absolut .....	15
Abbildung 6: Bevölkerungsprognose Landkreis Rostock auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2022, 2025, 2030, 2037)   absolut .....	16
Abbildung 7: Bevölkerungsprognose über 80 Jahre auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2022, 2025, 2030, 2037)   absolut sowie Anteile in Prozent .....	17
Abbildung 8: Bevölkerungsprognose Einwohnerschaft über 80 Jahre   Landkarte Anteile .....	20
Abbildung 9: Altenquotient (65+) in der Zeitreihe (2020-2022).....	21
Abbildung 10: Altenquotient (65+) 2022 mit prognostiziertem Anstieg in 2037   Karte .....	22
Abbildung 11: Arbeitslosenquote in der erwerbsfähigen Bevölkerung auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2020-2022) .....	23
Abbildung 12: Anteil der Regelleistungsberechtigten SGB II in der erwerbsfähigen Bevölkerung auf Ebene der Kommunalverwaltungen (2020-2022).....	25
Abbildung 13: Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung der Jahre 2019-2023 .....	26
Abbildung 14: Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen   2019-2023 .....	27
Abbildung 15: Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen   2019-2023 .....	29
Abbildung 16: Hilfe zur Pflege Gesamt   2019-2023 .....	30
Abbildung 17: Dichte der Pflegebedürftigen nach SGB XI im LK Rostock und MV (2017, 2019, 2021) .....	32
Abbildung 18: Dichte der prof. betreuten Pflegebedürftigen SGB XI (2021) .....	33
Abbildung 19: Dichte der prof. betreuten Pflegebedürftigen SGB XI über 75 Jahre (2021).....	34
Abbildung 20: Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung .....	34
Abbildung 21: Pflegebedürftige nach Altersgruppen .....	35
Abbildung 22: Pflegebedürftige SGB XI nach Pflegegraden (2017, 2019, 2021)   Anteile in Prozent .....	36
Abbildung 23: Pflegebedürftige SGB XI nach Art der Versorgung (2015, 2017, 2019, 2021)   Anteile in Prozent.....	37
Abbildung 24: Ambulantisierungsquote SGB XI (2015, 2017, 2019, 2021) .....	38
Abbildung 25: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen 2021 - 2037 (Prognose).....	40
Abbildung 26: Prognostizierte Dichte prof. betreuter Pflegebedürftiger SGB XI (2021, 2025, 2030, 2037) .....	41
Abbildung 27: Prognostizierte Anzahl professionell betreuter Pflegebedürftiger SGB XI im LK Rostock 2021-2037 .....	42
Abbildung 28: Anzahl der ambulanten Pflegedienste im Zeitraum 2021-2023 .....	49
Abbildung 29: Anzahl der ambulanten Dienste im LK Rostock (2023)   Landkarte.....	50
Abbildung 30: Anzahl der teilstationären Plätze in Tagespflegeeinrichtungen im Zeitraum 2021-2023 .....	51
Abbildung 31: Anzahl der Tagespflegen im LK Rostock (2023)   Landkarte .....	52
Abbildung 32: Anzahl der Plätze in vollstationären Einrichtungen der Pflege im Zeitraum 2021-2023.....	53
Abbildung 33: Anzahl der vollstationären Einrichtungen der Pflege im LK Rostock (2023)   Landkarte .....	54
Abbildung 34: Demenzerkrankte in Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2022 .....	55
Abbildung 35: Personen über 65 Jahre und Anteil der an Demenz erkrankten Personen im Landkreis Rostock 2022-2037 .....	56
Abbildung 36: Beurteilung des Entlassmanagements der professionell Pflegenden .....	60
Abbildung 37: Beurteilung der Versorgungssituation der professionell Pflegenden .....	61
Abbildung 38: Einschätzung der professionell Pflegenden zur Versorgungsart Intensivpflege .....	62
Abbildung 39: Einschätzung der professionell Pflegenden zur Versorgungsart Kurzzeitpflege .....	62
Abbildung 40: Einschätzung der professionell Pflegenden zum Versorgungsbereich Sterbebegleitung/ Hospiz .....	64
Abbildung 41: Einschätzung der professionell Pflegenden zum ambulanten Versorgungsbereich .....	65
Abbildung 42: Einschätzung der professionell Pflegenden zum stationären Versorgungsbereich .....	66



Abbildung 43: Einschätzung der professionell Pflegenden zu Tagespflegeplätzen .....	66
Abbildung 44 Einschätzung der ambulanten Pflegedienste zu unterschiedlichen Formen des Wohnens.....	67
Abbildung 45: Einschätzung der vollstationären Einrichtungen der Pflege zu unterschiedlichen Formen des Wohnens ....	68
Abbildung 46: Einschätzung der Tagespflegen zu unterschiedlichen Formen des Wohnens .....	69
Abbildung 47: Einschätzung zu Entlastungsangeboten für pflegende An- und Zugehörige.....	70
Abbildung 48: Einschätzung zu den Pflegestützpunkten .....	70
Abbildung 49: Einschätzung hinsichtlich Fahrdienste .....	71
Abbildung 50: Einschätzung hauswirtschaftliche Dienste .....	72
Abbildung 51: Einschätzung Informationen und Beratung .....	72
Abbildung 52: Einschätzung der ambulanten Pflegedienste zu unterschiedlichen medizinischen Bereichen in Prozent (Anzahl).....	73
Abbildung 53: Einschätzung der stationären Einrichtungen der Pflege zu unterschiedlichen medizinischen Bereichen in Prozent (Anzahl) .....	74
Abbildung 54: Einschätzung der Tagespflegeeinrichtungen zu unterschiedlichen medizinischen Bereichen in Prozent (Anzahl).....	74
Abbildung 55: Frage nach Anzahl der gepflegten Personen; Antworten 291 .....	77
Abbildung 56: Frage nach Alter; 152 Antworten .....	77
Abbildung 57: Frage nach Anzahl der gepflegten Personen; 154 Antworten .....	78
Abbildung 58 Frage nach Unterstützung; 119 Antworten.....	79
Abbildung 59: Frage nach Häufigkeit der Belastung; 143 Antworten .....	80
Abbildung 60: Frage nach dem Finden von Ersatz bei eigener Abwesenheit; 140 Antworten .....	80
Abbildung 61: Frage nach Bekannten und genutzten Angeboten; 134 Antworten .....	82
Abbildung 62: Frage nach Kenntnis eines Angebotes und Wunsch nach weiteren Informationen; 134 Antworten .....	83
Abbildung 63 "Kümmerer" vor Ort .....	87
Abbildung 64 Zeit im Quartier, Gemeinsame Lebensqualität vor Ort gestalten .....	88
Abbildung 65 Quartiersprojekte im Landkreis Rostock .....	89
Abbildung 66: Bevölkerungsanteile Landkreis Rostock nach Alter und Geschlecht (31.12.2023)   Fortschreibung der Bevölkerungsdaten .....	152



## TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1 Bevölkerungsprognose Anteil Einwohnerschaft über 80 Jahre (2022, 2037)   in Prozent .....	18
Tabelle 2:Bevölkerungsprognose Bevölkerungsentwicklung über 80 Jahre (2022, 2037)   absolut.....	19
Tabelle 3: Prognose prof. betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose über 65 Jahre   absolut .....	43
Tabelle 4: Prognose professionell betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose von 65 bis unter 80 Jahren   absolut.....	43
Tabelle 5: Prognose ambulant betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose von 65 bis unter 80 Jahren   absolut .....	44
Tabelle 6: Prognose stationär betreuter Pflegebedürftiger mittels der Bevölkerungsprognose über 80 Jahre   absolut....	45
Tabelle 7: Prognose der Pflegebedürftigen, Leistungsbez. von Hilfe zur Pflege und Aufwendungen (2025, 2030, 2037)   Szenario 1 .....	47
Tabelle 8: Prognose der Pflegebedürftigen, Leistungsbez. von Hilfe zur Pflege und Aufwendungen (2025, 2030, 2037)   Szenario 2 .....	48
Tabelle 9: Prognose der absoluten Bevölkerungszahlen laut 5. Bevölkerungsprognose MV (bis 2040) .....	153
Tabelle 10: Bevölkerungsentwicklung auf Basis der 5. Bevölkerungsprognose   Einwohnerschaft ü65 J., ü75 J. und ü80 Jahre .....	153
Tabelle 11: Prognose der Pflegebedürftigen und prof. gepflegten (amb+stat.) Menschen bis 2040 .....	154



## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

DVPMG	Versorgungs- und Pflege-Modernisierungs-Gesetz
GbR	Gesellschaft bürgerlichen Rechts
GSiAE	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbminderung
GVWG	Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz
i.d.R.	in der Regel
LK	Landkreis
LPflegeG M-V	Landespflegegesetz Mecklenburg-Vorpommern
MD	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
Oö	Oberösterreich
PfIBG	Pflegeberufegesetz
PP	Prozentpunkte
PpSG	Pflegepersonal-Stärkungsgesetz
PpUGV	Pflegepersonaluntergrenzenverordnung
SGB	Sozialgesetzbuch
Vgl	Vergleich
z.B.	zum Beispiel