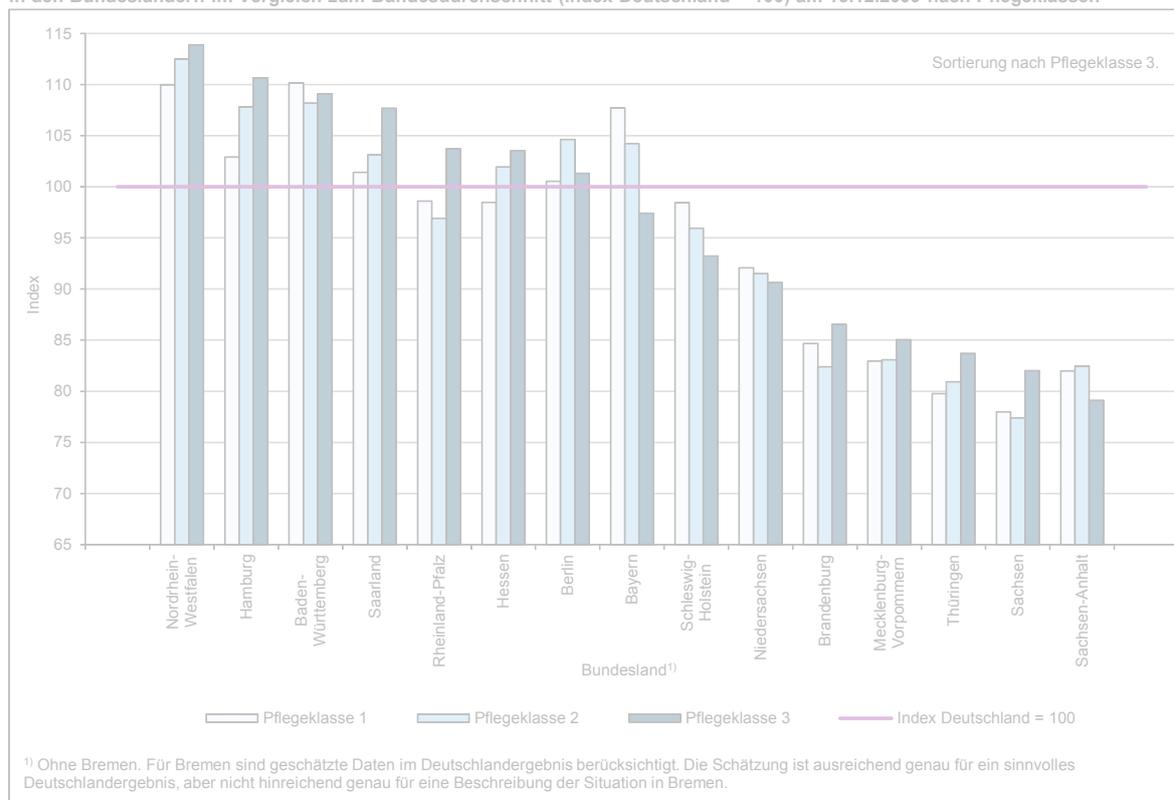


Abbildung 5.9:
Durchschnittliche Vergütungen (Pflegesätze plus Entgelt für Unterkunft und Verpflegung) bei Langzeitpflege in Pflegeeinrichtungen in den Bundesländern im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (Index Deutschland = 100) am 15.12.2009 nach Pflegeklassen



(Datenquelle: StBA / Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Kreuzberg und Pankow entstanden den Pflegebedürftigen dagegen Langzeitpflegekosten (in den drei Pflegeklassen 46/63/77 EUR bzw. 47/64/77 EUR), die vergleichsweise weit unter dem Berliner Durchschnitt (um -6,9/-4,4/-3,0 % bzw. -4,0/-3,0/-2,4 %) lagen. Für Unterkunft und Verpflegung wurde pro Person und Tag ein durchschnittliches Entgelt in Höhe von 16 oder 17 EUR verlangt (vgl. im GSI verfügbare Tabelle [11.8-2](#)).

Oben beschriebene und weitere Angaben zu Vergütungen stationärer und teilstationärer Pflege sind in den Tabellen [11.8-1](#), [11.8-2](#), [11.8-3](#), [11.8-4](#) und [11.8-5](#) zusammengestellt, die im GSI zum Herunterladen zur Verfügung stehen.

5.3.2 Gesundheitsleistungen nach Landespflegegeldgesetz

Nach dem Landespflegegeldgesetz (LPfGG) werden pauschale *Geldleistungen an blinde, hochgradig sehbehinderte und gehörlose Menschen* zum Ausgleich ihrer behinderungsbedingten Mehraufwendungen gewährt. Die Leistungen werden unabhängig von eigenem Einkommen oder Vermögen bereitgestellt.

Zweckgleiche Leistungen werden auf den Leistungsanspruch nach dem LPfGG angerechnet. Hierzu gehören insbesondere auch die Leistungen der Pflegeversicherung, weil diese ebenfalls - teilweise bedingt durch die vorliegende Behinderung - Pflege und Unterstützung im Alltag gewährleisten. Bei *häuslicher Pflege* wird ein gesetzlich festgelegter Teilbetrag des Pflegegeldes aus der Pflegeversicherung in Anrechnung gebracht, auch wenn die betroffene Person beispielsweise die Sachleistung (Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst) in Anspruch nimmt.

Die Leistungen nach dem LPfGG tragen nach wie vor dazu bei, dass sich die Betroffenen trotz ihrer Behinderung das Leben in der eigenen Häuslichkeit organisieren können. Darüber hinaus sichern sie die *Teilhabe am gesellschaftlichen Leben*.

Etwa 8.400 Betroffene erhielten 2010 LPfGG-Leistungen

Für die Jahre 2009 und 2010 hat das Land Berlin für die Leistungen nach dem LPfGG jeweils 24,5 Mio. EUR für knapp 8.400 **Betroffene** zur Verfügung gestellt.

Über die Hälfte (56,2 %) der Menschen, die am 31.12.2010 Leistungen nach LPfGG erhielten, waren weiblichen **Geschlechts**. Der Blick auf die **Altersstruktur** zeigt, dass die meisten Leistungsempfängerinnen (55,7 %) der Altersgruppe ab 55 Jahren angehörten, etwa ein Drittel war zwischen 25 und 54 Jahre alt und jede 10. Person (10,4 %) mit LPfGG-Leistungserhalt befand sich im Alter von unter 25 Jahren.

Bezogen auf die **Berechtigten** hatten die Blinden und die gehörlosen Blinden mit 39,4 % den größten Anteil, gefolgt von der Gruppe der Gehörlosen mit 27,2 %. Zur Gruppe hochgradig Sehbehinderter und gehörloser hochgradig Sehbehinderter gehörten 18,8 % der Leistungsempfängerinnen und -empfänger, weitere 14,6 % machten die Bestandsschutzfälle aus (vgl. im GSI verfügbare Tabelle [10.8z-4](#)).

5.4 Krankheitskosten ambulanter und (teil-)stationärer Pflege

In der vom Statistischen Bundesamt zweijährlich durchgeführten **Krankheitskostenrechnung**⁷ (vgl. auch Kapitel 4.5 Krankheitskosten in ambulanten Einrichtungen) werden u. a. die in Zusammenhang mit Pflege stehenden Kosten, die in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten anfallen, beziffert; die aktuell vorliegenden Daten betreffen das Erhebungsjahr 2008. Die Krankheitskostenrechnung wird auf Bundesebene durchgeführt, Ergebnisse für die Bundesländer stehen nicht zur Verfügung.

Jeder 10. Euro der Gesamtkrankheitskosten wurde für Pflege ausgegeben

Von den in Deutschland im Jahr 2008 entstandenen Krankheitskosten in Höhe von 254,3 Mrd. EUR entfielen 28,5 Mrd. EUR auf **Pflegeeinrichtungen**, davon 8,6 Mrd. EUR auf ambulante Pflegedienste und 19,9 Mrd. EUR auf Pflegeheime. Damit wurde etwas mehr als jeder zehnte EUR (11,2 %) der Gesamtkrankheitskosten für ambulante (3,4 %) und (teil-)stationäre (7,8 %) Pflege ausgegeben.

Bezogen auf die Bevölkerung errechneten sich für 2008 **Pro-Kopf-Ausgaben** von insgesamt 3.100 EUR, in Pflegeeinrichtungen waren es durchschnittlich 350 EUR je Einwohner. Das bedeutete **gegenüber 2002** in der Pflege eine Kostensteigerung von 25,6 %, die damit deutlich höher ausfiel als die Gesamtkostenzunahme je Einwohner von 16,7 %. Ein noch größerer Unterschied war zwischen ambulantem und stationärem Bereich zu beobachten: 2002 lagen die Pro-Kopf-Kosten in der ambulanten Pflege noch bei 80 EUR und in der stationären Pflege bei durchschnittlich 200 EUR pro Person, 2008 waren es bereits 110 EUR bzw. 240 EUR; d. h. dass im Jahr 2008 im Schnitt je Einwohner in ambulanten Diensten ein Drittel (33,5 %) und in Pflegeheimen ein Fünftel (22,4 %) mehr Mittel aufgewendet wurden als sechs Jahre zuvor.

Die für 2008 ermittelten **geschlechtsspezifischen Krankheitskosten** beliefen sich im Pflegebereich für Männer auf 7,9 Mrd. EUR und für Frauen auf 20,6 Mrd. EUR. Die Berechnung auf die Bevölkerung ergab Kosten von 200 EUR je männliche und 490 EUR je weibliche Person. Während 2002 die Pro-Kopf-Kosten in der weiblichen Bevölkerung noch fast dreimal so hoch waren wie in der männlichen, ging der Unterschied im Jahr 2008 aufs 2,5-Fache zurück, da die Kostensteigerung bei den Männern erheblich stärker ausfiel als bei den Frauen.

Nach **Altersgruppen** betrachtet verursachte im Jahr 2008 die Pflege unter 65-Jähriger vergleichsweise geringe Kosten (zusammen rund 2,5 Mrd. EUR), während der weit überwiegende Teil der in

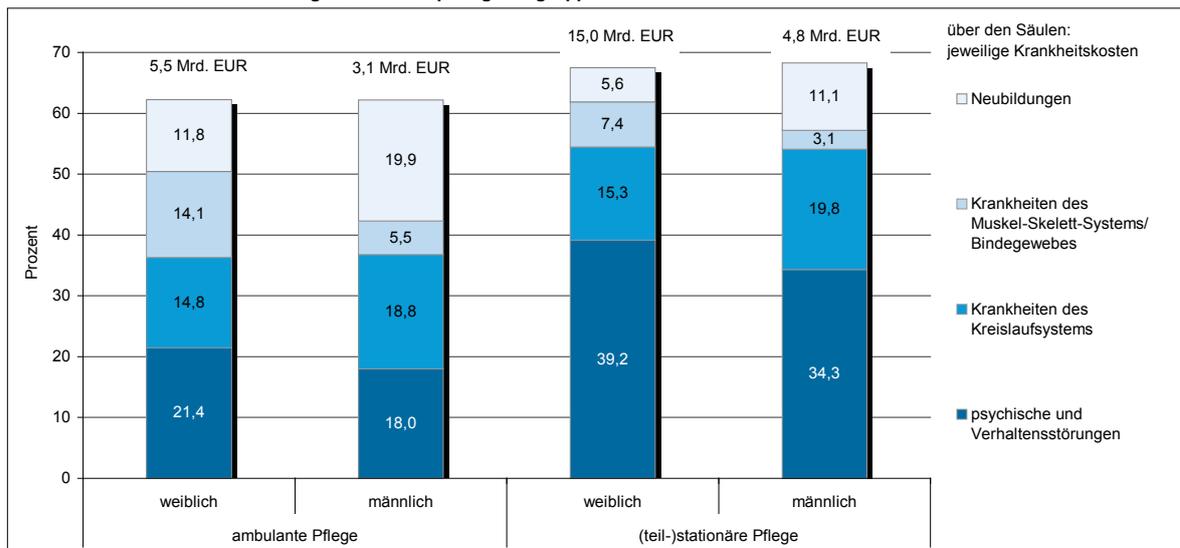
⁷ Informationen und Ergebnisse zur Krankheitskostenstatistik im Internet verfügbar unter www.destatis.de (Pfad: weitere Themen/Gesundheit/Krankheitskosten bzw. zur Fachserie 12, Reihe 7.2: Publikationen/Fachveröffentlichungen/Gesundheit) oder unter www.gbe-bund.de, Suchbegriff „Krankheitskosten“.

Pflegeheimen und Pflegediensten entstandenen Kosten (91,2 % / 26,0 Mrd. EUR) die über 65-jährige Bevölkerung betraf. Die Pro-Kopf-Kosten für Pflege erreichten in den beiden ausgewiesenen Altersgruppen 65 bis 84 Jahre und 85 Jahre und älter 890 bzw. 7.218 EUR, bei den Frauen lagen die entsprechenden Werte mit 1.052 bzw. 8.196 EUR noch weitaus höher als bei den Männern mit 684 bzw. 4.435 EUR.

In den Altersgruppen ab 45 Jahren begründete die (teil-)stationäre Pflege weitaus höhere Kosten als die ambulante; bei den 30- bis 44-Jährigen waren die Kosten etwa gleich auf die beiden Pflegebereiche verteilt, bei den unter 30-Jährigen hingegen stand die ambulante Pflege deutlich im Vordergrund.

Bezogen auf Krankheitsgruppen nach ICD-10 zeigten sich psychische und Verhaltensstörungen als größter Kostenfaktor, das traf auf stationäre Pflegeeinrichtungen und die dort betreuten Männer und Frauen zu; in der ambulanten Pflege war das hingegen nur bei den Frauen der Fall, bei den ambulanten Pflegekosten der Männer standen Neubildungen an erster Stelle, dicht gefolgt von Krankheiten des Kreislaufsystems und erst an dritter Stelle von psychischen und Verhaltensstörungen. In der ambulanten Pflege insgesamt gingen 20,2 % (1.739 Mio. EUR / 21 EUR je Einwohner) der Kosten auf diese Diagnosegruppe zurück, in der (teil-)stationären Pflege waren es sogar 38,0 % (7.549 Mio. EUR / 92 EUR je Einwohner) (vgl. Abbildung 5.10 und im GSI verfügbare Tabelle [11.8z-2](#)).

Abbildung 5.10:
Krankheitskosten in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland 2008 nach Geschlecht und Anteilen ausgewählter Hauptdiagnosegruppen



(StBA, Krankheitskostenrechnung / Darstellung: SenGesUmV - I A -)

5.5 Kernaussagen

Pflegebedürftigkeit

- Im Sinne des Sozialgesetzbuch SGB XI waren Ende 2009 in Berlin 101.351 Personen, 69.080 weiblichen und 32.271 männlichen Geschlechts, anerkannt pflegebedürftig. Die absolute **Zahl der Pflegebedürftigen** nahm seit 1999 bei den Frauen um 20 % und bei den Männern um 39 % zu. Demzufolge waren im Dezember 2009 3,9 % der weiblichen (1999: 3,3 %) und 1,9 % der männlichen Bevölkerung (1999: 1,4 %) von Pflegebedürftigkeit betroffen.
- Nach der altersstandardisierten Berechnung hatten Berlinerinnen mit 1.999 Pflegefällen je 100.000 ein um fast ein Fünftel höher liegendes **Pflegerisiko** als Frauen aus dem gesamten Bundesgebiet (1.681 je 100.000). Auch das Pflegerisiko der Berliner lag mit 1.602 Pflegebedürftigen je 100.000 etwa 12 % über dem aller in Deutschland wohnenden Männer (1.428 je 100.000).