

ALTWERDEN IN NIEDERÖSTERREICH



Altersalmanach
2018

NÖ

Altersalmanach 2018

Altwerden in Niederösterreich

Endbericht

von

Franz Kolland

Lukas Richter

Christian Bischof

Krems, Jänner 2019

Impressum

Karl Landsteiner Universität
Kompetenzzentrum für Gerontologie
und Gesundheitsforschung
Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30
3500 Krems an der Donau

Universität Wien
Fakultät für Sozialwissenschaften
Institut für Soziologie
Rooseveltplatz 2
1090 Wien

**KARL
LANDSTEINER** **KL**
PRIVATUNIVERSITÄT FÜR
GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN



universität
wien

I. Vorwort

Demografische Entwicklungen gelten trotz gewisser Prognoseunschärfen als relativ sicher. Betrachtet man die Vorhersagen der letzten Jahrzehnte, so wird deutlich, dass die beschriebenen Trends tatsächlich weitgehend eingetreten sind. Damit sind Vorhersagen zur Bevölkerungsentwicklung ein wichtiges Planungsinstrument auf individueller und gesellschaftlicher Ebene. Für jeden Einzelnen ist dieses demografische Wissen mit der Verantwortung verbunden, für das eigene Alter geeignet vorzusorgen. Das höhere Lebensalter hält Chancen und Potenziale bereit, die es zu nutzen gilt. Für die wohlfahrtsstaatlichen Institutionen ist das demographische Wissen mit der Verantwortung verbunden, auf der Basis bedarfsorientierter Prognosen, die auf demographischen Maßzahlen aufbauen, eine entsprechende Versorgung im Alter zu gewährleisten. Gesundheits- und Sozialsysteme sollten so gestaltet sein, dass sie auf prognostizierte Veränderungen reagieren und Planungssicherheit schaffen. Je stärker es gelingt, die gesellschaftlichen Akteure und jeden Einzelnen auf Veränderungen vorzubereiten, desto eher wird ein erfolgreiches und gelingendes Altern glücken.

Vor diesem Hintergrund hat das Land Niederösterreich vor mehr als 20 Jahren entschieden, in regelmäßigen Abständen wissenschaftlich fundierte Bedarfs- und Entwicklungsprognosen für das Älterwerden in Niederösterreich in Auftrag zu geben. Diese Prognosen werden unter dem Titel Altersalmanach publiziert und stehen den Akteuren im Pflege-, Betreuungs- und Sozialbereich zur Verfügung. Der Auftrag für diese Prognosen besteht darin, den Stand der Pflege- und Betreuungsleistungen zu einem bestimmten Zeitpunkt zu eruieren und Entwicklungsszenarien darzustellen. Der hier vorgelegte Altersalmanach 2018 bringt die Ergebnisse der Forschungsarbeiten zu diesem Auftrag.

Der Altersalmanach 2018 enthält sowohl eine *Neuaufgabe* des Altersalmanachs als auch die *Evaluierung* des Altersalmanachs 2016 vor dem Hintergrund des Entfalls des Vermögensregresses (§330a und §707a ASVG) bei stationärer Pflege. Diese Regelung gilt seit 1. Jänner 2018 und sieht vor, dass der Regress auf das Vermögen von in stationären Pflegeeinrichtungen aufgenommenen Personen - ebenso wie auf jenes von Angehörigen, Erben sowie Geschenknehmern und Geschenknehmerinnen - im Rahmen der Sozialhilfe zur Deckung der Pflegekosten unzulässig ist (§330a). Die Verfassungsbestimmung trat mit 1. Jänner 2018 in Kraft und bedeutet, dass ab diesem Zeitpunkt keine Ersatzansprüche mehr geltend gemacht werden können und laufende Verfahren einzustellen sind (§707a Abs.2).

Die Auswirkungen dieser Veränderung (Verfassungsbestimmung) auf die Bedarfsprognose konnten im Altersalmanach 2016 nicht berücksichtigt werden. Für die weitere Bedarfsplanung ist daher eine Anpassung und Aktualisierung sowie eine Evaluierung notwendig.

Grundlage für diesen Altersalmanach bildet ein Beschluss des Niederösterreichischen Landtags. Dieser hat in seiner Sitzung vom 19. Oktober 2017 den Resolutionsantrag betreffend Evaluierung des NÖ Altersalmanach zum Beschluss erhoben.

Die Evaluierung des Entfalls des Vermögensregresses ist deshalb unerlässlich, weil es sich bei der angeführten Maßnahme um eine tiefgreifende Veränderung handelt, die als folgenreich sowohl für die stationäre Pflege als auch andere Pflegeformen eingestuft wird. Der Wegfall des Vermögensregresses führt zu einem weitgehenden Entfall der Voll- bzw. Selbstzahler an Personen in der Langzeitpflege. Der zweite Effekt besteht in einem (potentiellen) Anstieg der Nachfrage nach Plätzen in der stationären Langzeitpflege und zu einem potentiellen Rückgang anderer Pflegeformen (informell, 24-Stunden-Betreuung, mobile Pflege).

Vermutungen bzw. Befürchtungen gehen seit Abschaffung des Vermögensregresses in folgende Richtungen:

- Wenn die Pflege daheim kein Geld spart bzw. das Vermögen der zu Pflegenden nicht belastet wird, dann werden mehr pflegebedürftige Personen für die vollstationäre Pflege angemeldet. Es wird also befürchtet, dass die Nachfrage nach Plätzen in Pflegeheimen durch die Abschaffung des Pflegeresses deutlich zunimmt.
- Kommt es zu einer starken Nachfrage, dann – so die Vermutung – können sich die Wartezeiten für die Aufnahme erhöhen oder sogar Engpässe entstehen und haben pflegebedürftige Personen weniger Möglichkeiten einen Heimplatz in der Nähe des alten Wohnorts zu kommen.
- Starke Nachfrage nach stationärer Pflege und damit potentieller Platzmangel könnten – so eine weitere Vermutung – zu einem Qualitätsproblem in der (stationären) Altenpflege führen.
- Personalfragen sind ein ständiges Thema in der Langzeitpflege. Von der Abschaffung des Pflegeresses wird eine Verschärfung des Personalmangels erwartet.
- Der Entfall des Vermögensregresses bzw. der Einnahmenentfall führen zu höheren Kosten für die Länder.

Beauftragt wurde für die Erstellung des Altersalmanach 2018 das Kompetenzzentrum für Gerontologie der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften. Erarbeitet wurden die Studie in Kooperation mit dem Institut für Soziologie der Universität Wien.

Bedanken möchten wir uns als Projektteam sowohl bei den Trägern der Langzeitpflege in NÖ für die Bereitstellung von Daten als auch den Verantwortlichen der Projektvergabe bzw. den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung Soziales (GS 5) des Amtes der NÖ Landesregierung. Dieses Projekt wurde sowohl bei der Dateneinholung als auch der Datenanalyse und Dateninterpretation sachkundig, konstruktiv und engagiert unterstützt.

31. Jänner 2019

Franz Kolland



II. Executive Summary

Pflegebedarfsprognosen sind ein wichtiger Bestandteil der Versorgungsforschung. Die letzte umfassende Bedarfsprognose für NÖ wurde 2016 vorgelegt. Diese wurde vor dem Hintergrund des Entfalls des Vermögensregresses ab dem 1.1.2018 und über Beschluss des NÖ Landtags einer Evaluierung unterzogen. Zusammenfassend sollen nachfolgend zentrale Ergebnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen aus dieser Evaluierung dargestellt werden.

a) Zentrale Ergebnisse

- Die Analyse der Daten zur Bevölkerungsentwicklung zeigt auf Basis der jüngsten ÖROK-Prognose (2018) einen Anstieg des Anteils der Bevölkerung 60 Jahre und älter an der Gesamtbevölkerung in NÖ von 26,46% (2018) auf 33,07% (2035). In absoluten Zahlen wird ein Anstieg von 444.271 Personen auf 591.228 Personen erwartet.
- Relevant für die Pflegebedarfsplanung ist die Gruppe der 80-Jährigen und Älteren, die sogenannten Hochaltrigen. Lebten 2018 in NÖ 90.807 Personen 80 Jahre und älter, so werden es 2035 141.053 Personen sein. Nach dem Geschlecht ist ein ansteigender Anteil von Männern 80 Jahre und älter zu verzeichnen. Insbesondere in der Gruppe 90 Jahre und älter nimmt der Anteil der Männer deutlich zu, und zwar von 27,04% (2018) auf 33,78% (2035). Dabei zeigt sich eine nach Bezirken z.T. sehr unterschiedliche Entwicklung. Prognostiziert werden hohe Wachstumsraten für die Gruppe 80 Jahre und älter in den Bezirken Mödling (+84,51%), Baden (+81,67%), Bruck an der Leitha (+76,45%), Gänserndorf (+75,44%) und Wiener Neustadt Land (+73,43%). Vergleichsweise geringe Zuwächse finden sich in Waidhofen/Ybbs (19,25%), Zwettl (23,60%) und Horn (25,90%).
- In der Bedarfsprognostik werden sehr aufmerksam demographische Verschiebungen beobachtet, die durch den „kleinen“ Baby Boom 1939 – 1943 und den großen Baby Boom 1950 – 1965 hervorgerufen werden. Die Angehörigen des kleinen Baby Booms erreichen in Kürze die Phase der Hochaltrigkeit und werden demnach bereits in den nächsten Jahren bedarfsrelevant. Die Angehörigen des großen Baby Booms werden ab 2030 eine eminente Bedeutung in der Bedarfsplanung gewinnen.
- Die demographischen Veränderungen stehen in einem Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Pflegegeldleistungen. In dieser Hinsicht ist für die letzten fünf Jahre ein moderater Anstieg zu verzeichnen (2013: 88.878; 2018: 91.127), der z.T. deshalb moderat ausgefallen ist, weil es zu Änderungen in den Anspruchsvoraussetzungen gekommen ist. Im Detail kann für den Zeitraum 2017 – 2018 beobachtet werden, dass sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern ein stärkerer Anstieg bei den 90-Jährigen und Älteren gegeben ist.
- Wird die Inanspruchnahme der verschiedenen Pflegeformen in NÖ im Vergleichszeitraum Dezember 2017 und September 2018 analysiert, dann zeigt sich in der stationären Pflege ein Anstieg von 4,9%, eine Abnahme bei der 24-Stunden-Betreuung von 2,5% und eine Zunahme bei der mobilen Betreuung/Pflege von 1,6%.
- Wie schon in den vergangenen Bedarfsprognosen, kann auch im hier vorgelegten Altersalmanach der hohe Stellenwert der informellen Pflege/Laienpflege belegt werden. 70,1% der Pflegegeldbezieher und 58,1% der Pflegegeldbezieherinnen werden ausschließlich informell betreut/gepflegt. Insgesamt ist der Anteil der informellen Betreuung/Pflege noch höher, weil sowohl in der mobilen Betreuung/Pflege als auch in der 24-Stunden-Betreuung informelle Pflege involviert ist.
- Für die engere Evaluierung des Entfalls des Pflegeregresses können Veränderungen in den Antragsstellungen zur Aufnahme in ein Pflegeheim herangezogen werden. Dabei zeigt sich eine Zunahme in der Anzahl an Heimantragsstellungen im Vergleichszeitraum 2017 – 2018 um 37%. Wenn auch im Verlauf des Jahres 2018 die Zahl der Heimanträge gesunken ist, so ist über das Jahr hinweg ein Mehrbedarf von 1.389 entstanden.

- Die genauere Analyse des Mehrbedarfs, d.h. der Personen, die über den Bedarf 2017 hinaus versorgungswirksam geworden sind, zeigt eine Reihe von evaluierungsrelevanten Ergebnissen. Dazu gehört erstens, dass sich in dieser Personengruppe 989 akute Fälle befunden haben, d.h. Personen, die bei Antragstellung über die Indikationsliste als akut eingestuft worden sind. Dazu gehört zweitens, dass z.T. deutliche Unterschiede nach Bezirkszugehörigkeit gegeben sind. Während die Zuwächse bei den Antragstellungen zur Aufnahme in ein Pflegeheim in Waidhofen an der Ybbs (+67%), in Krems-Stadt (+65%) und in Korneuburg (+61%) betrugen, hatten andere Bezirke wie Horn (-9%) oder Zwettl (-6%) sogar Rückgänge zu verzeichnen. Unmittelbar versorgungsrelevant ist weniger die Zuwachsrate als der absolute Zuwachs. Dieser kann als hoch für die Bezirke Baden, Mödling, Tulln, Sankt Pölten-Land, Neunkirchen, Bruck an der Leitha, Korneuburg, Waidhofen an der Thaya eingestuft werden. Drittens lassen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen 2017 und 2018 nach sozialen Merkmalen feststellen, d.h. die soziale Struktur der Antragstellerinnen und Antragsteller 2018 unterscheidet sich nicht wesentlich von der im Jahr 2017. Viertens zeigt die Datenanalyse, dass 97,45% der Antragstellungen in jenem Bezirk erfolgten, in welchem es in weiterer Folge zur Aufnahme in ein Heim kam.
- Tatsächlich versorgungswirksam geworden sind zwischen Dezember 2017 und September 2018 im Durchschnitt 438 mehr betreute Personen. Zwischen Dezember 2017 und September 2018 stieg also die Zahl der durchschnittlich betreuten Personen in stationärer Pflege von 8.940 auf 9.378. Dieser Anstieg (um 4,9%) kann deshalb als sehr erheblicher Mehrbedarf eingeschätzt werden, weil eine Schätzung des Anstiegs ohne den Entfall des Pflegeregresses lediglich einen Anstieg von 8.940 Personen auf 9.059 Personen ergeben hätte.
- Durch den Wegfall des Vermögensregresses ist es zu einem weitgehenden Entfall der Voll- bzw. Selbstzahler in der stationären Pflege gekommen. Der Anteil der Selbstzahlerinnen und Selbstzahler in der stationären Pflege und Betreuung ist von 14,69% (2017) auf 2,84% (2018.9) gesunken. 2018 stellten über 1000 Selbstzahlerinnen/Selbstzahler einen Antrag auf Übernahme der Kosten für den Heimaufenthalt. Diese starke Veränderung hat zwar keinen unmittelbaren Einfluss auf das Versorgungsangebot, hat aber erhebliche Auswirkungen auf die durch die öffentliche Hand getragene Finanzierung der stationären Pflege und Betreuung.

b) Schlussfolgerungen

1. Deutlicher Mehrbedarf an stationärer Pflege durch den Entfall des Pflegeregresses im Jahr 2018. Es sind 1.389 Personen mehr, die einen Antrag auf stationäre Pflege stellten (+37%) und es sind, was noch stärker versorgungswirksam wurde, 989 Personen mehr, die als akute Fälle eingestuft wurden und damit möglichst sofort in ein Heim aufgenommen werden mussten. Damit kann tatsächlich für 2018 von einem Druck auf die Pflegeheime bzw. die stationäre Pflege gesprochen werden.
2. Erfolgreiche Bewältigung des Mehrbedarfs im Jahr 2018. Das Land NÖ hat die verstärkte Nachfrage gut bewältigt, den Mehrbedarf durch eine deutliche Erhöhung der tatsächlichen Aufnahmen weitgehend abgedeckt. Und: Den Antragstellerinnen und Antragstellern konnte im Jahr 2018, bis auf eine kleine Gruppe, im eigenen Bezirk ein Heimplatz gegeben werden.
3. Lücken und Risiken 2018. Gestiegen ist die durchschnittliche Wartezeit auf einen Heimplatz.

c) Ausblick/Empfehlungen

Zusammenfassend ist der Abschaffung des Pflegeregresses eine Impulskraft zuzusprechen, welche einen Teil des pflegebedürftigen Potentials aktivierte bzw. in Zukunft aktivieren dürfte. Der Entfall des Pflegeregresses ist jedoch in einen umfassenderen Kontext eingebettet. Dazu gehören sowohl die demographische und gesundheitliche Entwicklung der Bevölkerung sowie soziale Bedingungen und steuerungspolitische Maßnahmen.

Für die Frage der Bedarfsabschätzung von erheblicher Bedeutung ist der Wunsch der Mehrheit der Bevölkerung (im Alter), möglichst lange in der eigenen Wohnung oder im eigenen Haus leben zu können. Kostenfragen rahmen zwar die Abwägungen im Zusammenhang mit Pflegebedarfen und Pflegebedürfnissen, werden aber, so neuere Studien, in der Bedeutung überschätzt. Rational-Choice-Überlegungen spielen in Fragen der Pflege für die Betroffenen eher eine geringe Rolle. Einen deutlich größeren Einfluss haben sozio-emotionale Faktoren. Dazu gehört auch, dass soziale Netzwerke und Beratungseinrichtungen den Umgang mit Risiken – in diesem Fall das Pflegerisiko – stärker beeinflussen als unmittelbare Kosten-Nutzen-Abschätzungen.

Der Entfall des Pflegeregresses sollte auf der Ebene der öffentlichen Bedarfsplanung zum Anlass genommen werden, das Angebot an Pflegeformen weiter zu entwickeln. Die Formel „mobil vor stationär“, die in den 1980er Jahren geprägt wurde, hat stark dazu beigetragen, die Pflege zu verändern. Für die Zukunft sind aber weitere Schritte und Veränderungen notwendig. Dazu gehört die weitere Unterstützung und verstärkte Fortführung des in NÖ bereits erfolgten Paradigmenwechsels, und zwar weg von einer kompensierenden und defizitorientierten Betreuung und Pflege hin zu einer aktivierenden und rehabilitativen Betreuung und Pflege.

Der beschriebene Sachverhalt und Anlass machen auf den Bedarf der verstärkten Auseinandersetzung mit der Gesundheit älterer Menschen, respektive wie diese erhalten oder auch wiederhergestellt werden kann, aufmerksam. Gesundheitspolitisch wird damit die Tertiärprävention virulent, welche jene Ressourcen zu stärken sucht, die eine Verstärkung bzw. Ausweitung der Pflegebedürftigkeit hintanzuhalten sucht. Das Ziel der tertiären Prävention ist sowohl die Besserung bzw. Stabilisierung des Krankheitszustandes von schwer oder chronisch kranken und behinderten Menschen als auch die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen. Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge sind Maßnahmen, die hier eingesetzt werden können.

III. Inhaltsverzeichnis

I.	VORWORT	3
II.	EXECUTIVE SUMMARY	5
1.	EINLEITUNG	11
2.	BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IN NIEDERÖSTERREICH	13
2.1.	ENTWICKLUNG AUF LANDESEBENE	13
2.2.	ENTWICKLUNG AUF BEZIRKSEBENE	19
3.	PFLEGEGELDBEZUG IN NIEDERÖSTERREICH	25
4.	PFLEGEFORMEN IN NIEDERÖSTERREICH	28
5.	PFLEGEBEDARF IN NIEDERÖSTERREICH	37
5.1.	METHODIK DER BEDARFSPROGNOSE	37
5.2.	ERGEBNISSE DER PROGNOSEBERECHNUNG.....	41
5.2.1.	<i>Prognose des Pflegegeldbezuges</i>	41
5.2.2.	<i>Prognose der Pflegeformen</i>	42
6.	ENTFALL DES PFLEGEREGRESSES	47
6.1.	ENTWICKLUNG DER SELBSTZAHLER	48
6.2.	ENTWICKLUNG IN DER ANTRAGSSTELLUNG.....	49
6.3.	STATIONÄRE PFLEGE UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES PFLEGEREGRESSES.....	63
6.4.	WEITERE VERÄNDERUNGEN IN DER ZUSAMMENSCHAU	66
6.5.	PROGNOSEN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES PFLEGEREGRESSENTFALLS	69
7.	LITERATURVERZEICHNIS	73
8.	ANHANG	76
8.1.	DATENAUFBEREITUNG UND VERWENDETE DATEN	76
8.2.	WEITERFÜHRENDE TABELLEN	78

IV. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Überblick	13
Tabelle 2 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung aufgeteilt nach Altersgruppen	14
Tabelle 3 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter	15
Tabelle 4 – Prognostizierte Veränderungen des Bevölkerungstandes im höheren Alter.....	17
Tabelle 5 – Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter nach Geschlecht	18
Tabelle 6 – Lebenserwartung in Niederösterreich im Zeitverlauf	19
Tabelle 7 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung auf Bezirksebene	20
Tabelle 8 – Änderung des Bevölkerungsstandes auf Bezirksebene bis 2035	21
Tabelle 9 – Bevölkerungsentwicklung der Hochaltrigen auf Bezirksebene bis 2035	23
Tabelle 10 – Anteil der Hochaltrigen (80+) auf Bezirksebene bis 2035.....	24
Tabelle 11 – Anzahl Pflegeformen (Vergleich zwischen Dezember 2017 - September 2018)	29
Tabelle 12 – Personenzahl in jeweiliger Pflegeform nach Bezirk (Dezember 2017)	31
Tabelle 13 – Verteilung der Pflegeformen (in Prozent) im Dezember 2017	32
Tabelle 14 – Pflegequote der Altersgruppe 80+ (in Prozent) nach Pflegeform (Dezember 2017).....	34
Tabelle 15 – Altersspezifische Pflegebedarfsquote (75+) der 24-Stunden-Betreuung	44
Tabelle 16 – Vergleich der Anzahl der Heimantragsstellungen	49
Tabelle 17 – Vergleich der Anzahl der Heimantragsstellungen auf Ebene der zuständigen Stellen	51
Tabelle 18 – Altersgruppen der Antragstellerinnen/Antragsteller in Niederösterreich	54
Tabelle 19 – Aufteilung der Anträge nach Geschlecht.....	55
Tabelle 20 – Anzahl der Antragsteller und Antragstellerinnen nach Indikation.....	57
Tabelle 21 – Status der Antragstellung in Niederösterreich	60
Tabelle 22 – Antragstellung und Heimaufnahme 2018	61
Tabelle 23 – Feinanalyse: Vergleich der Pflegestufen der Antragsteller und Antragstellerinnen	61
Tabelle 24 – Prognosevergleich ohne und mit Berücksichtigung des Entfalls des Pflegeregresses	65
Tabelle 25 – Lebenserwartung mit/ohne funktionalen Beeinträchtigungen	67
Tabelle 26 – Vergleich der Bevölkerungsentwicklung zwischen 2017-2018.....	67
Tabelle 27 – Stationäre Betreuung und Pflege von 2018.09 – 2035 auf Bezirksebene	70
Tabelle 28 – 24-Stunden-Betreuung von 2018.09 – 2035 auf Bezirksebene	71
Tabelle 29 – Mobile Betreuung und Pflege von 2018.09 – 2035 auf Bezirksebene.....	72
Tabelle 30 – Zuordnung der Postleitzahl zu Bezirk (Prozent).....	76
Tabelle 31 – Bevölkerungsentwicklung älterer Menschen in Niederösterreich (gesamt).....	78
Tabelle 32 – Bevölkerungsentwicklung älterer Männer in Niederösterreich.....	80
Tabelle 33 – Bevölkerungsentwicklung älterer Frauen in Niederösterreich	82
Tabelle 34 – Bevölkerungsentwicklung bis 2035 nach Geschlecht auf Bezirksebene	84
Tabelle 35 – Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auf Bezirksebene bis 2035.....	87
Tabelle 36 – Anträge nach Altersgruppen auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften.....	91
Tabelle 37 – Indikationsliste auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften und Niederösterreich.....	92

V. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 – Verlauf der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter	16
Abbildung 2 – Verlauf der prognostizierten Personenanzahl 80-Jähriger und älterer Personen.....	16
Abbildung 3 – Prognostizierter Bevölkerungsstand je Bezirk.....	19
Abbildung 4 – Bevölkerungsentwicklung der Hochaltrigen auf Bezirksebene	22
Abbildung 5 – Anzahl Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher nach Pflegegeldstufe.....	26
Abbildung 6 – Altersspezifische Pflegebedarfsquoten nach Geschlecht, alle Pflegestufen	27
Abbildung 7 – Personenzahl in jeweiliger Pflegeform (Dezember 2013 – September 2018)	30
Abbildung 8 – Verteilung der Pflegeformen (in Prozent) im Dezember 2017.....	32
Abbildung 9 – Verteilung der informellen Pflege nach Bezirk (in Prozent) im Dezember 2017.....	33
Abbildung 10 – Alter der Bezieher/Bezieherinnen jeweiliger Pflegeformen (Dezember 2017).....	35
Abbildung 11 – Pflegestufe der Bezieher/Bezieherinnen jeweiliger Pflegeformen (Dezember 2017)...	35
Abbildung 12 – Verteilung der Pflegestufe in den Pflegeformen (in Prozent) im Dezember 2017.....	36
Abbildung 13 – Anteil privater Einrichtungen (Vergleich: Dezember 2017 – September 2018).....	36
Abbildung 14 – Ablauf der Prognoserechnung	37
Abbildung 15 – Epidemiologische Szenarien	39
Abbildung 16 – Prognose Pflegegeldbezug.....	41
Abbildung 17 – Prognose stationäre Pflege.....	43
Abbildung 18 – Prognose 24-Stunden-Betreuung	45
Abbildung 19 – Prognose mobile Betreuung und Pflege	46
Abbildung 20 – Prognose teilstationäre Betreuungs- und Pflegeformen	46
Abbildung 21 – Anteil der Selbstzahlerinnen und Selbstzahler stationärer Bereich	48
Abbildung 22 – Zeitreihe über die Anzahl der Heimantragsstellungen.....	49
Abbildung 23 – Vergleich der Altersstruktur der Heimantragstellerinnen/-steller	52
Abbildung 24 – Antragsstellerinnen und Antragssteller nach Altersgruppen	52
Abbildung 25 – Antragsstellerinnen und Antragssteller nach Geschlecht	55
Abbildung 26 – Verteilung nach Indikationsscore auf Ebene Niederösterreich (Boxplots).....	58
Abbildung 27 – Verteilung nach Indikationsscore auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften	59
Abbildung 28 – Prognose stationäre Pflege unter Berücksichtigung des Pflegeregresses.....	63
Abbildung 29 – Prognosevergleich der stationären Pflege (alle Szenarien).....	64
Abbildung 30 – Prognose des Pflegegeldbezuges der Stufen 3 bis 7	65
Abbildung 31 – Gewünschte Wohnform	66

1. Einleitung

Ziel der Pflegebedarfsplanung ist es, eine leistungsfähige und nachhaltige Unterstützungsstruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen in Niederösterreich zu gewährleisten. Hierzu gilt es aktuelle und zukünftige Handlungsbedarfe zu identifizieren, um sowohl die weitere Entwicklung der Pflegeinfrastrukturen zu unterstützen als auch das Entstehen von Überkapazitäten zu vermeiden. Die Ergebnisse werden einerseits für ganz Niederösterreich und andererseits für die einzelnen Bezirke dargestellt. Neben der stationären Pflege werden die teilstationären Pflegeformen (Übergangs-, Kurzzeitpflege und Tagesbetreuung), die 24-Stunden-Betreuung und die mobilen Dienste in ihrem Ist-Stand und in ihrer prognostizierten Entwicklung in den Blick genommen.

Das *Leitbild für den Altersalmanach* ist ein vielseitiges, bedarfs- und nachfrageorientiertes Angebot, welches den verschiedenen Bedürfnissen von pflegebedürftigen Personen gerecht wird. Die Pflegebedarfsprognose trägt geänderten Bedarfen Rechnung und berücksichtigt strukturelle Änderungen, die vom Gesetzgeber ausgehen.

Ein *Hilfe- und Pflegebedarf* entsteht dann, wenn ein solches Ausmaß an gesundheitlichen Einschränkungen erreicht ist, dass alltägliche Verrichtungen nur noch begrenzt allein möglich sind. Zu diesen alltäglichen Verrichtungen gehören die persönliche Hygiene, die Nahrungsaufnahme, die Bewegung im näheren Wohnumfeld oder hauswirtschaftliche Erledigungen.

Mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für Pflegebedürftigkeit, weil sich hier gesundheitliche Einschränkungen durch sich abschwächende persönliche Ressourcen verstärken. Schneekloth & Wahl, (2005) verweisen darauf, dass Hilfe- und Pflegebedarf jedoch nicht primär ein Zustand in Folge von Alter und Hochaltrigkeit oder Erkrankung ist, sondern sich prozesshaft in Wechselwirkung von eingetretenen gesundheitlichen Verlusten mit vielfältigen individuellen Ressourcen und Ressourcenbegrenzungen entwickelt. Pflegebedarf tritt in der Regel erst jenseits des 80. Lebensjahres in relevantem Ausmaß auf. Dementsprechend und in Anlehnung an den Österreichischen Hochaltrigenbericht wird „Hochaltrigkeit“ ab dem 80. Lebensjahr angesetzt (vgl. Hörl, Kolland, & Majce, 2009).

Das Standardmodell zur Erklärung der Inanspruchnahme von Betreuung/Pflege ist das von Andersen (1995) entwickelte *Health-Care Utilization Modell*. Das Andersen-Modell sieht die Nutzung von Gesundheits- und Pflegediensten durch drei Determinanten bestimmt:

1. *Prädisponierende Faktoren* wie Lebensalter und Schulbildung, die Einstellungen und Erwartungen älterer Menschen zu Hilfe und Pflege beeinflussen.
2. *Unterstützungsformen wie familiäre Hilfe und Einkommen*. Familiäre Unterstützung und materielle Ressourcen wirken moderierend auf die Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen.
3. *Bedürfnisfaktoren*. Zu den Bedürfnisfaktoren gehören physische, psychische oder Alltagseinschränkungen. Diese sind verknüpft mit der gesundheitlichen und kognitiven Konstitution älterer Menschen. Hilfe und Pflegebedürftigkeit wird durch Krankheitsfolgen verursacht, die die Mobilität beeinträchtigen oder kognitive Einschränkungen nach sich ziehen.

Betrachtet man das Altern der Bevölkerung bzw. die steigende Langlebigkeit und den damit verknüpften ansteigenden Bedarf an Pflege und Betreuung, dann ist eine Entwicklung verblüffend und auch überraschend, nämlich die rückläufige Nutzung stationärer Pflege. In zahlreichen OECD-Ländern mit zum Teil hohen Niveaus stationärer Langzeitpflege ist der Anteil der Personen 80 Jahre und älter in den letzten Jahrzehnten zurückgegangen. Dieser Rückgang ist deshalb bemerkenswert, weil er trotz des weiter zunehmenden Alterns der Bevölkerungen stattgefunden hat (vgl. Alders, Deeg, & Schut, 2019; Colombo, Llana-Nozal, Mercier, & Tjadens, 2011).

So ist etwa in Dänemark die Zahl der Pflegeheimplätze stark zurückgegangen, weil die Gemeinden eine Reihe von Dienstleistungen auf- und ausgebaut haben, die es erlauben, dass betreuungs- und pflegebedürftige Menschen länger in ihrer eigenen Wohnung verbleiben können (vgl. Olejaz u. a., 2012).

Allerdings hat diese Entwicklung Folgen, die nicht uneingeschränkt als positiv einzuschätzen sind. Der gesellschaftspolitische Ansatz, der das Altern zu Hause fördert, hat tatsächlich einen Wandel herbeigeführt, nämlich so lange als möglich zu Hause zu bleiben. Die Konsequenz dieser Entwicklung ist ein höheres Eintrittsalter von älteren Personen in das Pflegeheim und damit einhergehend ein höheres Maß an körperlichen und kognitiven Einschränkungen der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner. Diese veränderten Rahmenbedingungen wirken sich auf die Inhalte der Arbeit und die Außenwirkung der stationären Pflege aus. Je höher die Gebrechlichkeit der zu pflegenden Personen, desto schwieriger ist es, ein positives Bild der Hochaltrigkeit und der stationären Pflege zu vermitteln. Von daher sollte der lange geltende Slogan „Daheim statt Heim“ überdacht werden. Die ursprünglich mit diesem Slogan verbundene Entwicklung kann als sehr positiv eingeschätzt werden, der Slogan sollte aber neu überdacht werden.

Wie bereits im Altersalmanach 2016 ausgeführt, braucht es zwischen Heim und Daheim Alternativen im Sinne von „À-la-carte-Pflege“, die auf individuelle Bedürfnisse Rücksicht nehmen können. Es sollte nicht mehr um „mobil vor stationär“ gehen, sondern um Pflege-Netzwerke bzw. Versorgungsketten. Gemeint ist damit, dass es eine zusammenhängende und durchlässige Struktur von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten gibt, die je nach Bedarf abgerufen werden können und die vor allem eines nicht sind: eine Einbahnstraße. Die Angebote eines Heimes sind ebenso notwendig als Knotenpunkte dieses Netzwerks wie mobile Dienste, teilstationäre Einrichtungen oder Freiwillige, die Menschen unter Bedingungen von Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit unterstützen.

Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Entfall des Vermögensregresses

- Wie wirkt sich der Entfall des Pflegeregresses auf die Bedarfsprognose aus?
- Welche Folgewirkungen sind durch den Entfall zu erwarten, z.B. vermehrte Nachfrage nach stationärer Pflege?
- Lassen sich aus den Anträgen im Jahr 2018 im Vergleich zu 2017 Rückschlüsse auf die Folgewirkungen ziehen?
- Welche Veränderungen ergeben sich durch den Wegfall der Selbstzahler?

Um die angeführten Fragen der Evaluierung entsprechend beantworten zu können, braucht es *erstens* Bestands- bzw. Vergleichsdaten. Dafür sollen zwei Vergleichszeiträume bzw. Stichtage herangezogen werden, nämlich 1.1.2017 – 30.9.2017 (Monatsdaten) und 1.1.2018 – 30.9.2018 (Monatsdaten). Der Stichtag 30.9.2018 lässt sich damit begründen, dass damit neun Monate seit Einführung der gesetzlichen Veränderung vergangen sind und dieser Zeitraum ausreicht, um eine erste seriöse Abschätzung der Auswirkungen vornehmen zu können. Die tatsächlichen Auswirkungen der Abschaffung des Vermögensregresses zeigen sich aber wohl erst in 1 bis 2 Jahren. Als besonders bedeutsam für die weitere Entwicklung werden das Ausmaß und die Intensität der öffentlichen/medialen Diskussion sein. Diese können das Nachfrageverhalten nach Heimplätzen erheblich beeinflussen.

Zweitens braucht es für die Evaluierung zusätzliche Daten, die über die bisherige Datenakquise hinausgehen. Es braucht für die Beantwortung der Fragen nähere Informationen zu den Antragstellerinnen und Antragstellern auf einen Heimplatz. Solche Informationen ergeben sich aus dem Aufnahmeantrag für ein NÖ Pflegeheim.

2. Bevölkerungsentwicklung in Niederösterreich

Ende 2018 erschien eine neue ÖROK (Österreichische Raumordnungskonferenz) Prognose zur Bevölkerungsentwicklung. Im Nachfolgenden werden vor diesem Hintergrund Ergebnisse für Niederösterreich präsentiert, da die Bevölkerungszahlen seit dem Altersalmanach 2016 – dieser baute auf der ÖROK Prognose von 2014 auf – nach oben korrigiert wurden (vgl. Kolland, Bittner, Gutschik, Müller, & Wurzer, 2016). Auch wenn die Änderungen gering erscheinen, so sind diese für die Abschätzung des Pflegebedarfes nicht zu unterschätzen und können neben der Abschaffung des Pflegeregresses ein Erklärungsgrund für die erhöhte Zahl der Heimantragsstellungen im Jahr 2018 sein (um den Übergang darstellen zu können, wird daher ebenso das Jahr 2017 ausgewiesen). Zu Beginn werden die Ergebnisse auf der Ebene des Bundeslandes präsentiert und die Entwicklung für die einzelnen Jahre aufgeschlüsselt, wobei sich die angegebenen Werte auf das Jahresende beziehen, d.h. sie basieren auf dem prognostizierten Bevölkerungsstand zum 31.12. des jeweilig ausgewiesenen Jahres. Im Anschluss erfolgt eine kleinräumigere Analyse auf Bezirksebene.

2.1. Entwicklung auf Landesebene

Tabelle 1 zeigt die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung bis 2035 für Niederösterreich. Gleich dem Altersalmanach 2016 lässt sich ein leichter und kontinuierlicher Anstieg der Bevölkerung in den nächsten Jahren konstatieren. Bis zum Jahresende von 2035 werden 1.787.899 Menschen in Niederösterreich leben, womit zwischen 2017 und 2035 eine Wachstumsrate von 7,02% (bzw. um 117.231 Personen) prognostiziert ist. Die Geschlechterdifferenz steigt von 50,76% Frauen im Jahr 2017 auf 51,04% bis 2035. Der Hauptgrund, wie im Späteren noch näher erörtert wird, liegt in der divergierenden Lebenserwartung zwischen Männern und Frauen begründet.

Tabelle 1 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im Überblick

Bevölkerungsentwicklung bis 2035 in Niederösterreich						
	Insgesamt	Männer	Frauen	Anteil der Frauen	Wachstum zum Vorjahr	Wachstum bis 2035
<i>Jahresende</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>in %</i>	<i>in %</i>	<i>in %</i>
2017	1 670 668	822 697	847 971	50,76%		
2018	1 678 716	826 473	852 242	50,77%	0,48%	
2019	1 686 377	829 955	856 422	50,78%	0,46%	
2020	1 693 784	833 270	860 514	50,80%	0,44%	
2021	1 701 073	836 512	864 561	50,82%	0,43%	
2022	1 708 196	839 661	868 536	50,85%	0,42%	
2023	1 715 164	842 727	872 436	50,87%	0,41%	
2024	1 721 973	845 714	876 259	50,89%	0,40%	
2025	1 728 772	848 713	880 059	50,91%	0,39%	
2026	1 735 429	851 652	883 778	50,93%	0,39%	
2027	1 741 926	854 526	887 400	50,94%	0,37%	
2028	1 748 333	857 381	890 952	50,96%	0,37%	
2029	1 754 546	860 162	894 384	50,98%	0,36%	
2030	1 760 650	862 918	897 732	50,99%	0,35%	
2031	1 766 446	865 537	900 909	51,00%	0,33%	
2032	1 771 952	868 031	903 921	51,01%	0,31%	
2033	1 777 399	870 529	906 870	51,02%	0,31%	
2034	1 782 710	872 983	909 727	51,03%	0,30%	
2035	1 787 899	875 393	912 506	51,04%	0,29%	7,02%

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Die Zuwächse werden sich in den nächsten Jahren kontinuierlich verringern (siehe Tabelle 1): Während die niederösterreichische Bevölkerung von 2017 auf 2018 noch um 8.048 Personen (bzw. 0,48%) wuchs, nimmt die Zahl des Zuwachses zwischen 2034 und 2035 auf 5.189 Personen (bzw. 0,29%) ab. Im Vergleich zu den Zahlen im Altersalmanach 2016 – dieser weist Daten bis zum Jahr 2030 aus – wird bis zum Jahresende 2030 auf Basis der ÖROK Prognose 2018 ein um 22.103 Personen höherer Personenstand von 1.767.650 prognostiziert (alter Wert: 1.738.547 Personen).¹ Neben einer leichten Steigerung bei jungen Menschen unter 15 Jahren tragen insbesondere die älteren Bevölkerungsgruppen zu diesem Wachstum bei. Konkludierend ist in allen höheren Altersgruppen (60+) von einem höheren Niveau (d.h. von einem Zuwachs an Personen) auszugehen, zusätzlich bleiben übergeordnete Trends im Vergleich zur alten Prognostik erhalten (siehe Tabelle 2):

- Die Zahl der unmündigen Minderjährigen (unter 15 Jahre) dürfte bis 2035 auf 274.235 wachsen (bzw. beträgt die Wachstumsrate gerundet 13,5%);
- das mittlere Alterssegment der 15- bis 59-Jährigen wird sich bis 2035 voraussichtlich auf 922.436 Personen reduzieren (die negative Wachstumsrate beträgt gerundet 7,1%);
- insbesondere die Gruppe älterer Menschen wird weiter an Gewicht erlangen, so sind bis 2035 für Niederösterreich 591.228 Menschen im Alter von 60 und mehr Jahren prognostiziert (im Vergleich zu 2017 beträgt die Wachstumsrate gerundet knapp 35,5%).

Tabelle 2 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung aufgeteilt nach Altersgruppen

Bevölkerungsentwicklung aufgeteilt nach Altersgruppen bis 2035 in Niederösterreich					
	Insgesamt	unter 15 Jahre	15 bis unter 60 Jahre	60 und mehr Jahre	Anteil der 60+
<i>Jahresende</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>absolut</i>	<i>in %</i>
2017	1 670 668	241 641	992 538	436 489	26,13%
2018	1 678 716	242 962	991 482	444 271	26,46%
2019	1 686 377	244 162	988 933	453 282	26,88%
2020	1 693 784	245 837	984 653	463 294	27,35%
2021	1 701 073	247 669	978 973	474 431	27,89%
2022	1 708 196	250 327	972 155	485 715	28,43%
2023	1 715 164	252 639	965 066	497 459	29,00%
2024	1 721 973	255 473	957 286	509 214	29,57%
2025	1 728 772	257 849	950 430	520 493	30,11%
2026	1 735 429	260 286	943 945	531 198	30,61%
2027	1 741 926	262 803	937 196	541 928	31,11%
2028	1 748 333	265 343	930 896	552 094	31,58%
2029	1 754 546	267 636	925 523	561 387	32,00%
2030	1 760 650	269 793	922 031	568 826	32,31%
2031	1 766 446	271 079	920 064	575 303	32,57%
2032	1 771 952	272 608	918 828	580 517	32,76%
2033	1 777 399	273 320	919 541	584 538	32,89%
2034	1 782 710	273 860	920 433	588 417	33,01%
2035	1 787 899	274 235	922 436	591 228	33,07%

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

¹ Eine leichte Abweichung ist dem Stichtag geschuldet, während sich die Daten aus dem Altersalmanach 2016 auf den Jahresanfang beziehen, repräsentieren die hier vorgestellten Werte das Jahresende.

Als Folge dieser Trends wird sich der Anteil älterer Menschen in Niederösterreich in den nächsten Jahren kontinuierlich erhöhen und 2035 geschätzte 33,07% betragen. Im Verlauf des Jahres 2025 wird die 30%-Schwelle erreicht.

Tabelle 3 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter

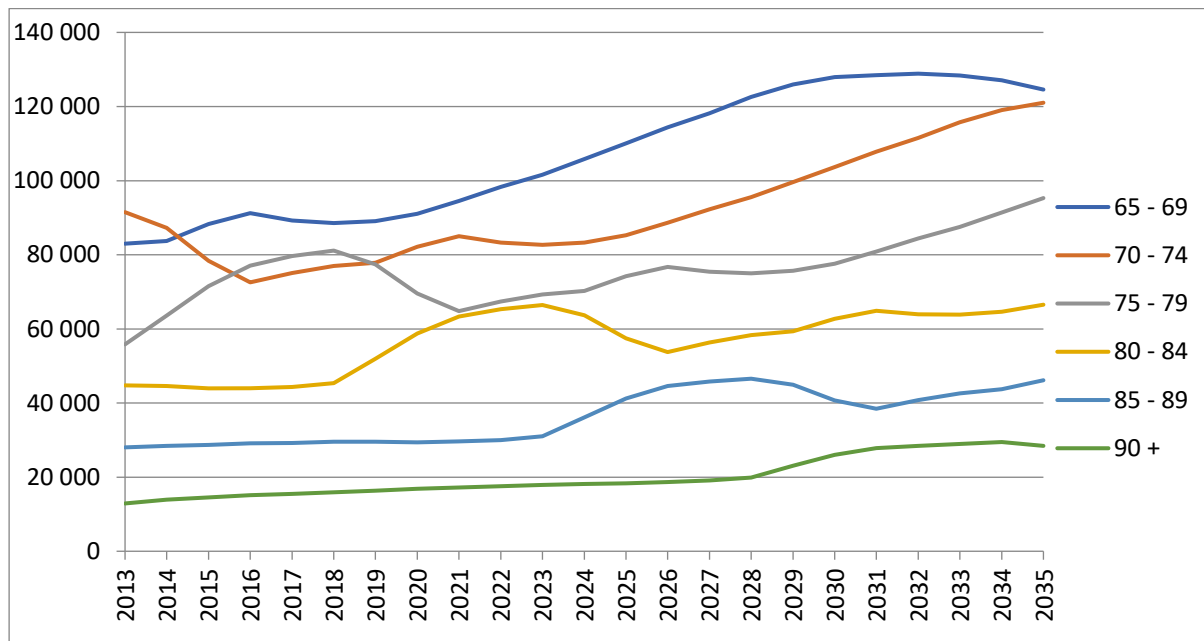
Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter bis 2035 in Niederösterreich							
	Altersgruppen (absolut)						
Jahresende	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	103 429	89 284	75 106	79 679	44 321	29 198	15 472
2018	106 786	88 534	77 004	81 140	45 357	29 516	15 933
2019	111 137	89 043	77 862	77 380	51 965	29 562	16 334
2020	115 555	91 025	82 154	69 583	58 730	29 403	16 844
2021	119 948	94 532	84 983	64 773	63 359	29 615	17 221
2022	123 896	98 335	83 294	67 356	65 287	30 011	17 536
2023	128 460	101 625	82 677	69 305	66 456	31 019	17 917
2024	131 907	105 838	83 268	70 281	63 646	36 138	18 135
2025	133 978	110 100	85 232	74 179	57 450	41 228	18 326
2026	134 440	114 355	88 616	76 756	53 768	44 602	18 662
2027	134 830	118 184	92 298	75 386	56 314	45 840	19 076
2028	134 260	122 584	95 518	74 971	58 291	46 562	19 907
2029	132 878	125 916	99 588	75 673	59 397	44 893	23 043
2030	130 157	127 939	103 699	77 617	62 698	40 723	25 992
2031	127 018	128 448	107 822	80 856	64 872	38 431	27 856
2032	122 602	128 870	111 544	84 383	63 939	40 761	28 419
2033	117 504	128 379	115 787	87 494	63 812	42 610	28 953
2034	113 052	127 118	119 025	91 375	64 640	43 736	29 470
2035	109 260	124 588	121 028	95 300	66 529	46 126	28 398

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Tabelle 3 bzw. Abbildung 1 veranschaulichen die Bevölkerungsentwicklung in den höheren Altersgruppen im Detail. Auch wenn die Zuwächse nur bedingt kontinuierlich erfolgen, so lässt sich grosso modo eine Steigerung attestieren. Abbildung 1 visualisiert die Bevölkerungsprognose für die 65-Jährigen und Älteren in zusammengefassten Altersgruppen, womit die Entwicklung in einzelnen Altersgruppen noch deutlicher wird. Von besonderem Interesse ist die Altersgruppe 70-74 (orange). Diese in den Jahren 1939 – 1943 geborenen Personen waren im Vergleich zu allen weiteren abgebildeten Altersklassen zu Beginn des hier angelegten Betrachtungszeitraums 2013 zahlenmäßig am stärksten vertreten. Im gewählten Abstand der Altersgruppen von fünf Jahren verschiebt sich dieser Spitzenwert, in den höheren Altersgruppen als ein Hügel im Zeitverlauf ersichtlich, nach rechts und nimmt gleichzeitig ab bzw. flacht der Hügel langsam ab, da einerseits das Alter dieser Personengruppe zunimmt und andererseits Personen versterben. Anders formuliert schiebt sich diese verhältnismäßig personenstarke Kohorte als sichtbarer, aber aufgrund von Mortalität kleiner werdender Hügel über die Jahre in höhere Altersgruppen. Ihre besondere Relevanz gewinnt diese Kohorte der 1939 – 1943 Geborenen ab 2018, wenn diese Personen allmählich das Alter 80-84 (gelb) erreicht haben bzw. erreichen werden und somit in ein Alter kommen, wo die Wahrscheinlichkeit für einen Pflegebedarf deutlich zunimmt (vgl. auch Wiedemair & Danner, 2012, S. 24). Ab 2018 steigt die Personenzahl dieser Altersgruppe in Folge stark an und mündet 2023 in einem Spitzenwert, welcher nach einer Abnahme in den Folgejahren erst 2035 wieder überschritten wird. Für den bearbeiteten Projektionshorizont bis 2035 noch nicht bzw. aufgrund des meist geringen Pflegebedarfs wenig relevant ist der starke Anstieg der Gruppe 65-bis 69-Jährigen (blau) ab

2021. Nach einer sehr geringen Anzahl von Geburten in den 1940er Jahren, begann in den 1950er Jahren die Anzahl der Geburten wieder zu steigen (häufig als Babyboomer bezeichnet), der Anstieg dauerte bis zur Mitte der 1960er Jahre. Diese Gruppe der von ca. 1950 bis 1965 Geborenen beginnt im Jahr 2036 das Alter 80-84 zu erreichen.

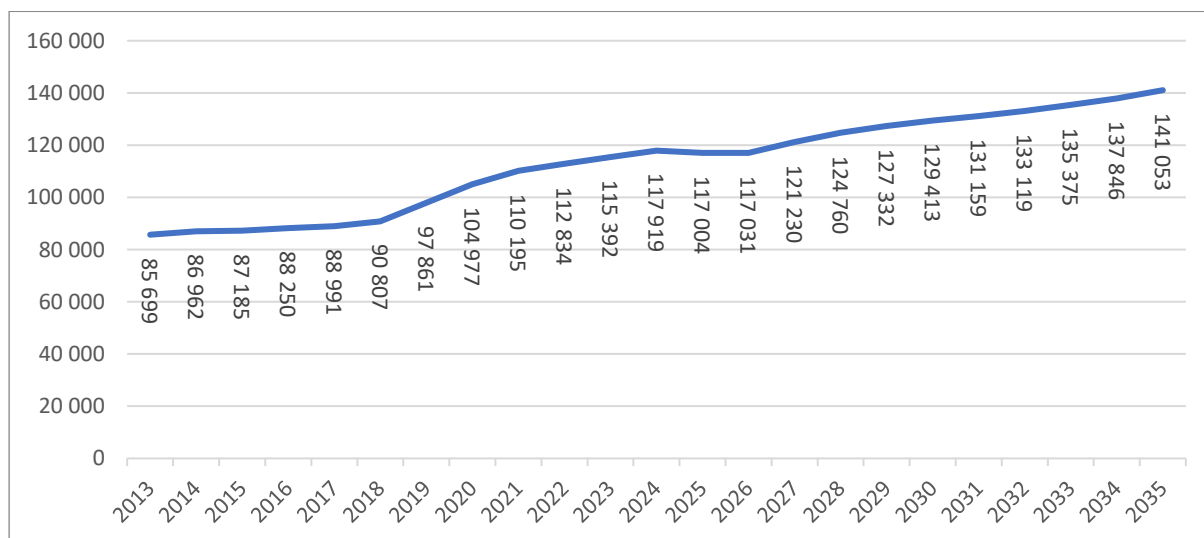
Abbildung 1 – Verlauf der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter



(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Aufgrund der demografischen Entwicklung kann ab 2018 (90.807 Personen im Alter 80+) mit einem kontinuierlich steigenden Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen bis 2024 (117.919 im Alter 80+) gerechnet werden (siehe Abbildung 2). Nach einer daran anschließenden, kurzfristigen Stabilisierung (Plateauphase) bzw. einem geringen Rückgang (etwa 900 Personen) kommt es zu einem weiteren Anstieg der Altersgruppe 80+ ab 2027; Ende 2035 werden aus heutiger Sicht 141.053 Personen im Alter von 80 Jahren und mehr in Niederösterreich leben.

Abbildung 2 – Verlauf der prognostizierten Personenanzahl 80-Jähriger und älterer Personen



(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Im Altersalmanach 2016 liegen die Schätzwerte der Bevölkerungszahl niedriger. So wurde beispielsweise für 2020 ein Wert von 97.434 Personen im Alter 80+ prognostiziert, Ende 2018 lag die Anzahl bereits bei 90.806 und dürfte nach neuester Prognose Ende 2020 bereits 104.977 Personen betragen; das Plus beträgt daher 7.543 im Vergleich zum Altersalmanach 2016 (vgl. Kolland u. a., 2016, S. 31).

Auf Basis von Tabelle 4 werden die Zuwächse in den höheren Altersgruppen im Vergleich zum Jahr 2017 sichtbar bzw. schließen an die Ergebnisse aus Abbildung 1 an. Lebten im genannten Jahr 15.742 Personen im Alter von 90 Jahren oder höher in Niederösterreich, wird sich diese Zahl laut aktueller Prognose bis Ende 2035 um zusätzliche 12.926 Menschen auf insgesamt 28.398 ausweiten. Mit ein Grund für diesen Anstieg ist hierfür die Kohorte der 1939 – 1943 Geborenen, welche ab 2028 die höchste hier ausgewiesene Altersgruppe erreicht hat bzw. erreichen wird. In allen dargestellten Gruppen ist mit Zuwächsen zwischen gerundet 6% (Altersgruppe 60-64) und 84% (Altersgruppe 90+) zu rechnen.

Tabelle 4 – Prognostizierte Veränderungen des Bevölkerungstandes im höheren Alter

Veränderungen des Bevölkerungstandes im höheren Alter							
	Zuwachs absolut (2017 = Basisjahr)						
<i>Jahresende</i>	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	103 429	89 284	75 106	79 679	44 321	29 198	15 472
2018	3 357	-750	1 898	1 461	1 036	318	461
2020	12 126	1 741	7 048	-10 096	14 409	205	1 372
2025	30 549	20 816	10 126	-5 500	13 129	12 030	2 854
2030	26 728	38 655	28 593	-2 062	18 377	11 525	10 520
2035	5 831	35 304	45 922	15 621	22 208	16 928	12 926
	Zuwachs relativ (2017 = Basisjahr = 100)						
<i>Jahresende</i>	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	100	100	100	100	100	100	100
2018	103	99	103	102	102	101	103
2020	112	102	109	87	133	101	109
2025	130	123	113	93	130	141	118
2030	126	143	138	97	141	139	168
2035	106	140	161	120	150	158	184

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Nachfolgend wird das Geschlechterverhältnis näher betrachtet (siehe Tabelle 5). Sowohl für ältere Frauen als auch ältere Männer ist ein Anstieg in absoluten Zahlen zu konstatieren. Beispielsweise wird für das Ende 2035 ein Personenstand von 28.998 Männer und 37.531 Frauen in der Altersgruppe 80 bis 84 Jahre prognostiziert. Wie bereits in Abbildung 2 visualisiert, nimmt die Zahl der Hochaltrigen in den kommenden Jahren zu. Wächst insbesondere die Gruppe der 90 Jahre und älteren Personen, fällt zudem das deutliche Wachstum der Männer in dieser Altersgruppe auf; zwischen 2017 und 2035 wird sich deren Zahl mehr als verdoppeln. Zwar bleiben in absoluten Zahlen betrachtet Frauen in dieser Altersgruppe überrepräsentiert, die Geschlechterdifferenz wird sich jedoch im weiteren Zeitverlauf (in höheren Altersgruppen) verkleinern.

Vor dem Hintergrund der gesamten Altersstruktur wechselt das Geschlechterverhältnis: Während in jüngeren Altersgruppen das männliche Geschlecht überrepräsentiert ist (nicht abgebildet), zeigt sich in höheren Altersgruppen – bereits bei den 60- bis 64-Jährigen – eine höhere Zahl an Frauen (siehe Tabelle 5). Diese Differenz weitet sich mit steigendem Alter aus: Im Jahr 2017 betrug der Anteil der Frauen in der Altersgruppe 65-69 Jahre 52,35%, in der Gruppe der 90 Jahre und älteren 73,79%. Als Hauptursache ist auf die divergierende und zu Gunsten der Frauen verschobene Lebenserwartung hinzuweisen.

Tabelle 5 – Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter nach Geschlecht

Bevölkerungsentwicklung im höheren Alter nach Geschlecht bis 2035 in Niederösterreich							
	Männer (absolut)						
<i>Jahresende</i>	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	50 911	42 542	35 154	36 028	18 484	10 458	4 055
2018	52 499	42 318	35 967	36 633	19 067	10 736	4 308
2020	57 058	43 735	38 292	31 334	25 161	10 870	4 839
2025	65 950	53 408	40 012	33 390	24 470	16 319	5 722
2030	63 673	61 982	49 260	35 335	26 869	16 038	8 842
2035	52 803	60 113	57 543	44 046	28 998	18 409	9 594
	Frauen (absolut)						
<i>Jahresende</i>	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	52 518	46 742	39 952	43 651	25 837	18 740	11 417
2018	54 287	46 216	41 038	44 508	26 290	18 780	11 625
2020	58 498	47 289	43 862	38 249	33 569	18 534	12 006
2025	68 028	56 692	45 220	40 789	32 980	24 909	12 603
2030	66 484	65 958	54 440	42 282	35 830	24 685	17 149
2035	56 458	64 475	63 485	51 253	37 531	27 717	18 805
	Anteil der Frauen (in %)						
<i>Jahresende</i>	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	50,78%	52,35%	53,19%	54,78%	58,30%	64,18%	73,79%
2018	50,84%	52,20%	53,29%	54,85%	57,96%	63,63%	72,96%
2020	50,62%	51,95%	53,39%	54,97%	57,16%	63,03%	71,27%
2025	50,78%	51,49%	53,05%	54,99%	57,41%	60,42%	68,77%
2030	51,08%	51,55%	52,50%	54,47%	57,15%	60,62%	65,98%
2035	51,67%	51,75%	52,45%	53,78%	56,41%	60,09%	66,22%

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Die Lebenserwartung einer Frau betrug im Jahr 2017 bei der Geburt gerundet knapp 84 Jahre, bei einem Mann knapp über 79 Jahre (Werte für Niederösterreich); konkret liegt die Differenz in der Lebenserwartung bei 4,82 Jahren (siehe Tabelle 6). Anzumerken ist, dass sich die Unterschiede in den letzten Jahrzehnten eher verkleinert haben. Diese Veränderungen in der Lebenserwartung haben Einfluss auf die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung respektive das Geschlechterverhältnis (siehe Tabelle 5). Wenngleich der Frauenanteil für 2035 der bestehenden Schlussfolgerung einer Feminisierung des Alters entspricht, verschieben sich die Verhältnisse ab der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen zukünftig etwas in Richtung der Männer. Als Beispiel nimmt der Anteil an Frauen in der Gruppe der 85- bis 89-Jährigen von 64,18% (im Jahr 2017) auf 60,09% (im Jahr 2035) bzw. um 4,09 Prozentpunkte ab.

Insgesamt zeigt die Statistik der natürlichen Bevölkerungsentwicklung für die Entwicklung der Lebenserwartung von 1970 – 2015 weitgehend nur Anstiege, während seit 2015 eher eine Seitwärtsbewegung bzw. sogar ein sehr leichter Rückgang zu verzeichnen ist (vgl. Fuchs & Wisbauer, 2018). Daraus ist kein Trend abzuleiten, aber Daten aus verschiedenen OECD-Staaten – insbesondere USA und Großbritannien – lassen auf eine zumindest kurzzeitige Dämpfung in der Erhöhung der Lebenserwartung schließen (vgl. Ho & Hendi, 2018).

Tabelle 6 – Lebenserwartung in Niederösterreich im Zeitverlauf

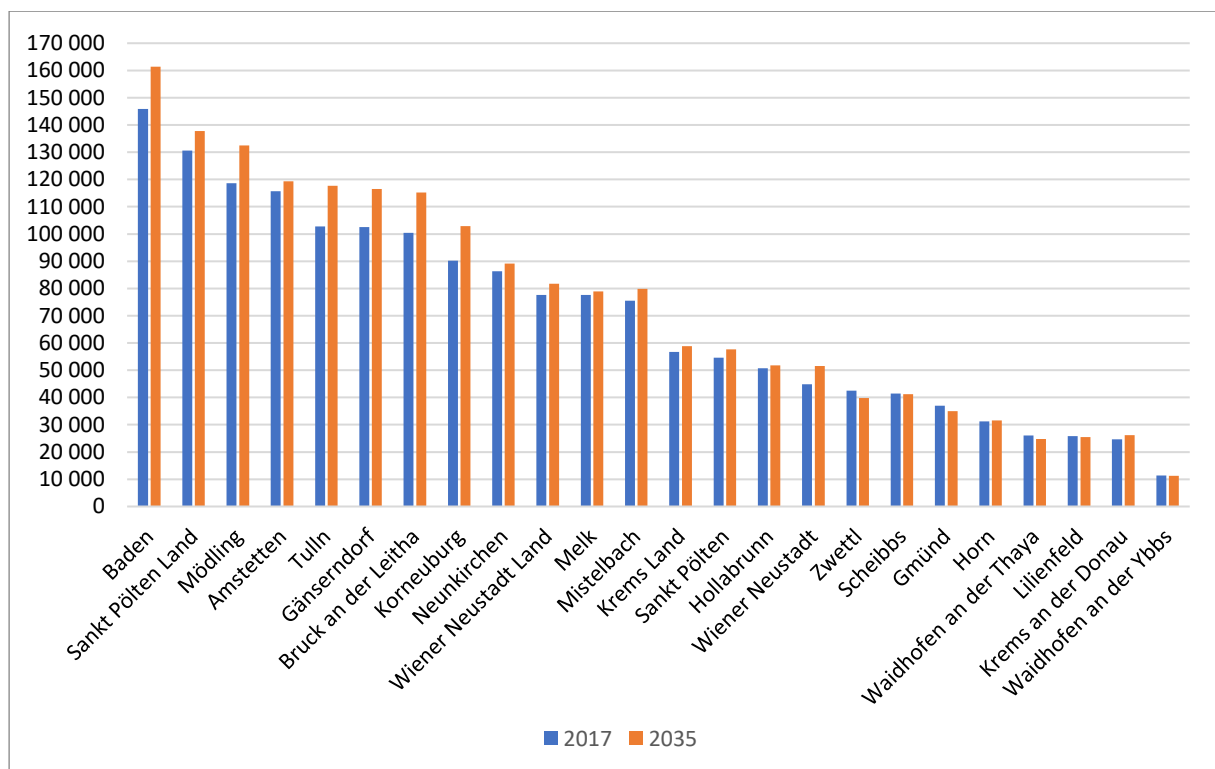
Lebenserwartung von Frauen und Männer im Zeitverlauf						
		1980	1990	2000	2010	2017
		(fernere) Lebenserwartung in Jahren				
Mann	bei Geburt	68,35	71,83	74,54	77,56	79,12
	im Alter von 60	12,80	14,21	15,58	17,45	18,23
Frau	bei Geburt	75,72	78,72	80,93	83,04	83,94
	im Alter von 60	15,91	17,77	19,08	20,76	21,32
Differenz	<i>bei Geburt</i>	7,37	6,89	6,39	5,48	4,82
	im Alter von 60	3,11	3,56	3,50	3,31	3,09

(Statcube – eigene Berechnung und Darstellung)

2.2. Entwicklung auf Bezirksebene

Nun wird auf die Bezirksebene übergewechselt und die Bevölkerungsentwicklung für diese bis 2035 dargestellt. Weiterhin beziehen sich die angegebenen Werte auf das Jahresende. Die bereits präsentierten Ergebnisse zusammengefasst: In Niederösterreich ist ein kontinuierliches Anwachsen der Gesamtbevölkerung zu erwarten. Für das Jahr 2035 wird ein Bevölkerungsstand von 1.787.899 Personen prognostiziert. Auf Bezirksebene verläuft der Anstieg sehr verschieden (siehe Abbildung 3 und Tabelle 7). Jene fünf Bezirke, die bereits im Jahr 2017 die größte Population hatten – Baden, Sankt Pölten-Land, Mödling, Amstetten und Tulln – werden laut Prognose auch im Jahr 2035 die einwohnerstärksten Bezirke sein. Hingegen werden die fünf am schwächsten besiedelten Bezirke – Horn, Waidhofen an der Thaya, Lilienfeld, Krems an der Donau, und Waidhofen an der Ybbs – voraussichtlich nicht die 50.000er-Marke erreichen; teils sind Tendenzen der Schrumpfung (bspw. in Zwettl, Gmünd oder Lilienfeld) zu erwarten.

Abbildung 3 – Prognostizierter Bevölkerungsstand je Bezirk



(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung; Sortierung auf Basis 2017)

Tabelle 7 – Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung auf Bezirksebene

Bevölkerungsentwicklung auf Bezirksebene bis 2035						
Bezirke (alphabetisch)	Bevölkerungsstand zum Jahresende (absolut)					
	2017	2018	2020	2025	2030	2035
Amstetten	115 676	116 044	116 709	117 994	118 854	119 313
Baden	145 863	147 114	149 196	153 713	157 828	161 365
Bruck an der Leitha	100 447	101 497	103 480	107 924	111 841	115 240
Gänserndorf	102 512	103 422	105 167	109 266	113 080	116 472
Gmünd	37 024	36 879	36 606	35 997	35 458	34 938
Hollabrunn	50 705	50 740	50 817	51 104	51 471	51 816
Horn	31 275	31 269	31 266	31 315	31 421	31 534
Korneuburg	90 162	91 011	92 597	96 317	99 781	102 921
Krems an der Donau	24 610	24 730	24 941	25 457	25 890	26 210
Krems-Land	56 738	56 884	57 168	57 821	58 394	58 869
Lilienfeld	25 846	25 814	25 741	25 603	25 534	25 463
Melk	77 585	77 677	77 856	78 281	78 659	78 897
Mistelbach	75 500	75 691	76 103	77 270	78 555	79 822
Mödling	118 644	119 682	121 585	125 799	129 449	132 547
Neunkirchen	86 363	86 476	86 750	87 562	88 400	89 096
Sankt Pölten-Stadt	54 649	54 805	55 131	56 004	56 853	57 619
Sankt Pölten-Land	130 607	131 056	131 921	134 061	136 098	137 834
Scheibbs	41 456	41 443	41 437	41 430	41 386	41 264
Tulln	102 715	103 726	105 651	110 093	114 108	117 636
Waidhofen an der Thaya	26 043	25 918	25 706	25 309	25 009	24 738
Waidhofen an der Ybbs	11 333	11 316	11 289	11 252	11 240	11 219
Wiener Neustadt-Stadt	44 820	45 328	46 292	48 392	50 138	51 608
Wiener Neustadt-Land	77 624	77 900	78 421	79 633	80 747	81 688
Zwettl	42 471	42 294	41 955	41 172	40 455	39 790
Gesamt	1 670 668	1 678 716	1 693 784	1 728 772	1 760 650	1 787 899

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Die Veränderungen des Bevölkerungsstandes auf Bezirksebene werden in nachstehender Tabelle 8 besser ersichtlich, in der zum einen die absoluten Zahlen (immer bezogen auf das Basisjahr 2017) und andererseits die relative Veränderung bis zum Ende des Jahres 2035 dargestellt werden. Die fünf bis 2035 am stärksten wachsenden Bezirke (relativ betrachtet; fett markiert) – Wiener Neustadt, Bruck an der Leitha, Tulln, Korneuburg und Gänserndorf – decken sich nur bedingt mit den fünf im Jahr 2017 einwohnerstärksten Bezirken (siehe Abbildung 3) und weisen eine prognostizierte Wachstumsrate zwischen 13,62% (Gänserndorf) und 15,14% (Wiener Neustadt) bis zum Ende 2035 auf. In absoluten Zahlen betrachtet wird bis 2035 der Bezirk Baden voraussichtlich am stärksten wachsen (Zunahme um 15.502 Personen), aufgrund des bereits aktuell hohen Bevölkerungsstandes belegt dieser in relativer Betrachtung Platz 7. Ein signifikanter Bevölkerungsrückgang (relativ betrachtet; kursiv markiert) findet sich in den Bezirken Zwettl, Gmünd, Waidhofen an der Thaya.

Bezogen auf Zuwächse bzw. Abnahmen ist folglich kein homogenes Bild auf Bezirksebene zu konstatieren und vorrangig die aktuell bereits personenstarken Bezirke werden in den folgenden Jahren in absoluter Betrachtung weiter anwachsen. Relativ gesehen ist auf die hohe Wachstumsrate der Stadt Wiener Neustadt hinzuweisen, gleichwohl der Bezirk gemessen am Bevölkerungsstand auch im Jahr 2035 zu den kleineren Bezirken zählen wird. Im Vergleich zum Altersalmanach 2016 blieben die Wachstumstrends grosso modo erhalten (vgl. Kolland u. a., 2016, S. 21f.); aufgrund der zwischenzeitlichen Auflösung des Bezirks „Wien Umgebung“, sind in der hier vorliegenden Auflage die Bezirke Bruck an der Leitha und Sankt Pölten-Land deutlich in ihrer Personenzahl gestiegen; dies hat mit der neuen Zuordnung der Gemeinden zu tun.

Tabelle 8 – Änderung des Bevölkerungsstandes auf Bezirksebene bis 2035

Änderung des Bevölkerungsstandes auf Bezirksebene bis 2035 (Basisjahr 2017)						
	Veränderung zum Jahresende (absolut)					Veränderung (in %)
Bezirke (alphabetisch)	2018	2020	2025	2030	2035	2035
Amstetten	368	1 033	2 318	3 178	3 637	3,14%
Baden	1 251	3 333	7 850	11 965	15 502	10,63%
Bruck an der Leitha	1 050	3 033	7 477	11 394	14 793	14,73%
Gänserndorf	910	2 655	6 754	10 568	13 960	13,62%
Gmünd	-145	-418	-1 027	-1 566	-2 086	-5,63%
Hollabrunn	35	112	399	766	1 111	2,19%
Horn	-6	-9	40	146	259	0,83%
Korneuburg	849	2 435	6 155	9 619	12 759	14,15%
Krems an der Donau	120	331	847	1 280	1 600	6,50%
Krems-Land	146	430	1 083	1 656	2 131	3,76%
Lilienfeld	-32	-105	-243	-312	-383	-1,48%
Melk	92	271	696	1 074	1 312	1,69%
Mistelbach	191	603	1 770	3 055	4 322	5,72%
Mödling	1 038	2 941	7 155	10 805	13 903	11,72%
Neunkirchen	113	387	1 199	2 037	2 733	3,16%
Sankt Pölten-Stadt	156	482	1 355	2 204	2 970	5,44%
Sankt Pölten-Land	449	1 314	3 454	5 491	7 227	5,53%
Scheibbs	-13	-19	-26	-70	-192	-0,46%
Tulln	1 011	2 936	7 378	11 393	14 921	14,53%
Waidhofen an der Thaya	-125	-337	-734	-1 034	-1 305	-5,01%
Waidhofen an der Ybbs	-17	-44	-81	-93	-114	-1,01%
Wiener Neustadt-Stadt	508	1 472	3 572	5 318	6 788	15,14%
Wiener Neustadt-Land	276	797	2 009	3 123	4 064	5,24%
Zwettl	-177	-516	-1 299	-2 016	-2 681	-6,31%
Gesamt	8 048	23 116	58 104	89 982	117 231	7,02%

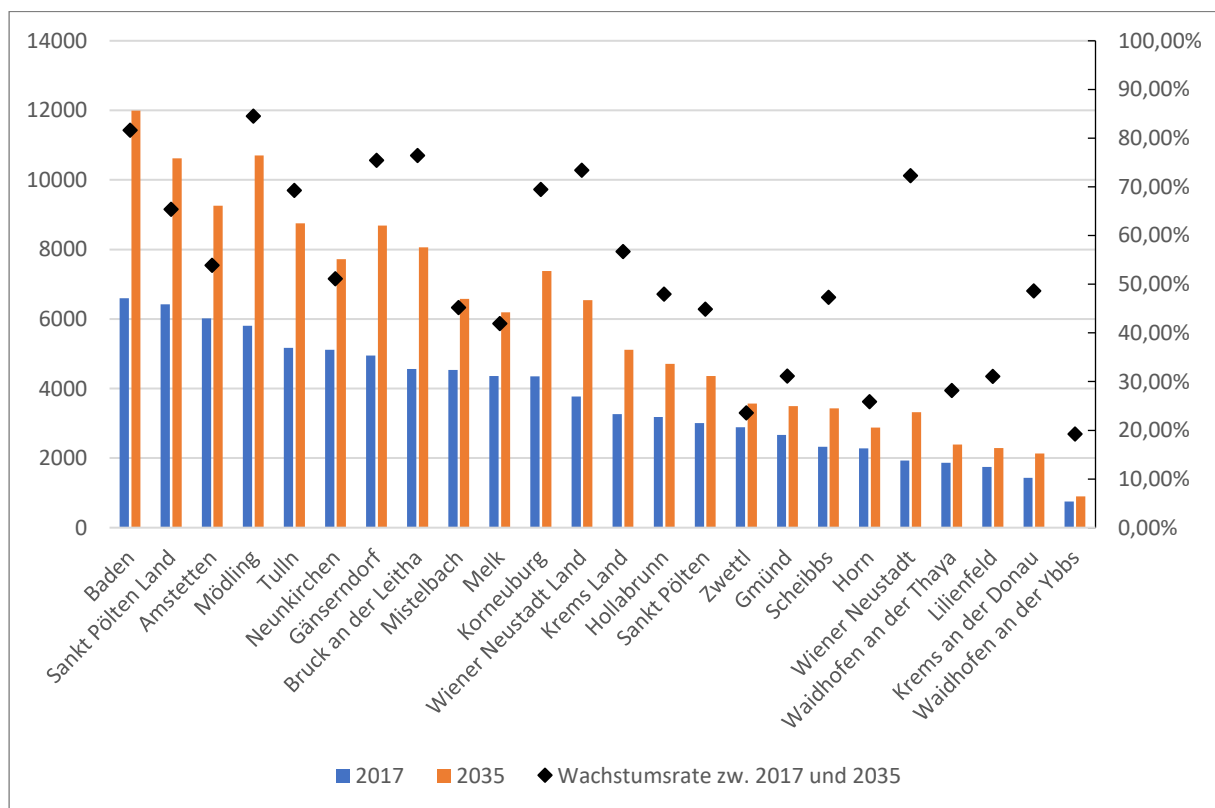
(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Auf eine tabellarische Darstellung des Bevölkerungsstandes nach Geschlecht auf Bezirksebene wird hier im Haupttext verzichtet (siehe im Anhang Tabelle 34; Seite 84ff.). Zusammengefasst zeigt sich über die Gesamtbevölkerung der einzelnen Bezirke ein leichter Überhang an Frauen für das Jahr 2017, außer im Bezirk Zwettl (Frauenanteil 49,61%). Bis zum Ende 2035 ist mit leichten Verschiebungen in der Geschlechterstruktur zu rechnen; in Gmünd (49,68%), Krems an der Donau (49,88%), Scheibbs (49,95%) wird ein Frauenanteil unter 50% prognostiziert. In allen drei Bezirken ist folglich mit einer geringen Überrepräsentanz an Männern bis 2035 zu rechnen (zusätzlich in Zwettl). In anderen Regionen wie

bspw. Korneuburg (51,73%) oder Mistelbach (51,08%) wird sich der Anteil an Frauen etwas erhöhen. Trotz dieser auf Bezirksebene divergenten Entwicklung ist in der Gesamtbetrachtung für Niederösterreich mit einer leichten Verschiebung des Geschlechterverhältnisses zugunsten der Frauen zu rechnen: 2017 lag der Anteil bei 50,76% und wird sich voraussichtlich bis Ende 2035 auf 51,04% erhöhen.

Wie bereits thematisiert wurde, nimmt insbesondere die Zahl älterer Menschen in den nächsten Jahren in Niederösterreich zu. Auch dieses Wachstum erfolgt auf Bezirksebene unterschiedlich und wird im Folgenden für die **Hochaltrigen** dargestellt (siehe Abbildung 4 und Tabelle 9). Als hochaltrig gilt eine **Person im Alter von 80 Jahren oder höher**. Diese Definition wird in der Arbeit über „Hochaltrigkeit in Österreich“ (vgl. Hörl u. a., 2009) bzw. in der Arbeit „Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie“ (ÖIHS) der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA) angewendet.

Abbildung 4 – Bevölkerungsentwicklung der Hochaltrigen auf Bezirksebene



(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung; Sortierung auf Basis 2017)

In Abbildung 4 sind die Bezirke entsprechend des Bevölkerungsstandes der Hochaltrigen zum Messzeitpunkt Ende 2017 von links nach rechts gereiht (die Werte können an der linken y-Achse abgelesen werden bzw. siehe Tabelle 9). Baden nahm als bevölkerungsreichster Bezirk auch in dieser Betrachtung mit 6600 hochaltrigen Menschen die Spitzenposition unter den niederösterreichischen Bezirken ein; ebenso wird aller Voraussicht nach zum Jahresende 2035 Baden mit 11.990 Personen diesen Platz beibehalten und sich von Bezirken wie Mödling (2035 an zweiter Position) oder Sankt Pölten-Land (2035 an dritter Position) weiter absetzen. Diese demographischen Entwicklungen sind in der Abschätzung des Pflegebedarfs wichtige Hinweise, da im Bereich der Hochaltrigkeit die Wahrscheinlichkeit eines Pflegebedarfs zunimmt. Insofern sind die Wachstumsraten von großer Bedeutung (die Werte können an der linken y-Achse abgelesen werden bzw. siehe Tabelle 9): Mödling gefolgt von Baden weisen eine Wachstumsrate von über 80% auf; zwischen 70% und 80% sind Bruck an der Leitha, Gänserndorf, Wiener Neustadt Land und Wiener Neustadt einzuordnen. Verhältnismäßig geringe Wachstumsraten sind hingegen für Waidhofen an der Ybbs (19,25%) bzw. Zwettl (23,60%) festzustellen. Solch divergierende Wachstumsraten sind ebenso in anderen Bundesländern wie etwa Oberösterreich (vgl. Land Oberösterreich,

2015, S. 6) oder Kärnten (vgl. EPIG, 2018, S. 22) vorfindlich. Zusammenfassend wird sich der Pflegebedarf – nimmt man die Altersstruktur bzw. die Anzahl der Hochaltrigen als Indikator – in den niederösterreichischen Bezirken in den nächsten Jahren unterschiedlich entwickeln.²

Tabelle 9 – Bevölkerungsentwicklung der Hochaltrigen auf Bezirksebene bis 2035

Bevölkerungsentwicklung der Hochaltrigen (80+) bis 2035 auf Bezirksebene							
Bezirke	2017	2018	2020	2025	2030	2035	Wachstumsrate bis 2035
Amstetten	6 015	6 179	6 991	7 311	7 994	9 257	53,89%
Baden	6 600	6 760	8 149	10 031	11 336	11 990	81,67%
Bruck an der Leitha	4 566	4 686	5 502	6 386	7 435	8 057	76,45%
Gänserndorf	4 954	5 076	5 976	6 769	7 733	8 691	75,44%
Gmünd	2 666	2 744	3 093	3 087	3 286	3 496	31,13%
Hollabrunn	3 181	3 274	3 604	3 672	4 160	4 706	47,95%
Horn	2 284	2 321	2 546	2 434	2 583	2 875	25,90%
Korneuburg	4 354	4 473	5 384	6 160	6 830	7 380	69,50%
Krems an der Donau	1 432	1 422	1 607	1 864	2 031	2 129	48,65%
Krems-Land	3 264	3 334	3 834	4 136	4 568	5 115	56,70%
Lilienfeld	1 743	1 739	1 909	2 009	2 160	2 285	31,10%
Melk	4 359	4 428	4 873	4 903	5 349	6 188	41,96%
Mistelbach	4 534	4 657	5 233	5 167	5 734	6 583	45,20%
Mödling	5 803	5 932	7 432	9 744	10 716	10 707	84,51%
Neunkirchen	5 111	5 182	5 899	6 525	7 118	7 723	51,11%
Sankt Pölten-Stadt	3 010	3 008	3 423	3 728	4 056	4 362	44,92%
Sankt Pölten-Land	6 421	6 506	7 548	8 816	9 770	10 621	65,40%
Scheibbs	2 326	2 360	2 648	2 826	3 024	3 427	47,35%
Tulln	5 168	5 305	6 294	7 448	8 260	8 747	69,26%
Waidhofen an der Thaya	1 865	1 908	2 107	2 025	2 159	2 390	28,16%
Waidhofen an der Ybbs	753	756	832	787	814	898	19,25%
Wiener Neustadt-Stadt	1 926	1 935	2 260	2 690	3 049	3 319	72,32%
Wiener Neustadt-Land	3 771	3 875	4 597	5 428	6 099	6 540	73,43%
Zwettl	2 885	2 947	3 235	3 057	3 151	3 566	23,60%
Gesamt	88 991	90 807	104 977	117 004	129 413	141 053	58,50%

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Die letzte noch folgende Tabelle 10 in diesem Kapitel veranschaulicht die Anteile der Hochaltrigen (80+) an der Gesamtbevölkerung der jeweiligen Bezirke. Auf Landesebene ist der Trend einer Zunahme der Anteile an Hochaltrigen zu konstatieren: 2017 betrug der Anteil 5,33% und dürfte bis 2035 auf 7,89%

² In einer Studie für Deutschland wurden große Diskrepanzen in den Steigerungsraten des Pflegebedarfs auf die Altersstrukturen der jeweiligen Kommunen als Hauptfaktor zurückgeführt (vgl. Rothgang, Müller, & Unger, 2012, S. 10).

steigen. Auf Bezirksebene gibt es hierzu keine Ausnahmen und Anstiege der Anteile sind in allen Bezirken zu erwarten. Auf der anderen Seite differieren die Bezirke betreffend der Anteile Hochaltriger untereinander: 2017 stellten Personen im Alter von 80 Jahren und höher in Horn 7,30%, in Wiener Neustadt hingegen 4,30%. Ende 2035 wird mit 10,01% der höchste Anteil in Gmünd zu finden sein, während Wiener Neustadt mit 6,43% weiterhin den niedrigsten aufweisen dürfte.

Tabelle 10 – Anteil der Hochaltrigen (80+) auf Bezirksebene bis 2035

Anteil der Hochaltrigen an der Bevölkerung (80+) auf Bezirksebene bis 2035						
Bezirke	2017	2018	2020	2025	2030	2035
Amstetten	5,20%	5,32%	5,99%	6,20%	6,73%	7,76%
Baden	4,52%	4,59%	5,46%	6,53%	7,18%	7,43%
Bruck an der Leitha	4,55%	4,62%	5,32%	5,92%	6,65%	6,99%
Gänserndorf	4,83%	4,91%	5,68%	6,19%	6,84%	7,46%
Gmünd	7,20%	7,44%	8,45%	8,57%	9,27%	10,01%
Hollabrunn	6,27%	6,45%	7,09%	7,19%	8,08%	9,08%
Horn	7,30%	7,42%	8,14%	7,77%	8,22%	9,12%
Korneuburg	4,83%	4,91%	5,81%	6,40%	6,84%	7,17%
Krems an der Donau	5,82%	5,75%	6,44%	7,32%	7,84%	8,12%
Krems-Land	5,75%	5,86%	6,71%	7,15%	7,82%	8,69%
Lilienfeld	6,74%	6,74%	7,42%	7,85%	8,46%	8,97%
Melk	5,62%	5,70%	6,26%	6,26%	6,80%	7,84%
Mistelbach	6,01%	6,15%	6,88%	6,69%	7,30%	8,25%
Mödling	4,89%	4,96%	6,11%	7,75%	8,28%	8,08%
Neunkirchen	5,92%	5,99%	6,80%	7,45%	8,05%	8,67%
Sankt Pölten-Stadt	5,51%	5,49%	6,21%	6,66%	7,13%	7,57%
Sankt Pölten-Land	4,92%	4,96%	5,72%	6,58%	7,18%	7,71%
Scheibbs	5,61%	5,70%	6,39%	6,82%	7,31%	8,31%
Tulln	5,03%	5,11%	5,96%	6,76%	7,24%	7,44%
Waidhofen an der Thaya	7,16%	7,36%	8,20%	8,00%	8,63%	9,66%
Waidhofen an der Ybbs	6,64%	6,68%	7,37%	7,00%	7,24%	8,00%
Wiener Neustadt-Stadt	4,30%	4,27%	4,88%	5,56%	6,08%	6,43%
Wiener Neustadt-Land	4,86%	4,97%	5,86%	6,82%	7,55%	8,01%
Zwettl	6,79%	6,97%	7,71%	7,43%	7,79%	8,96%
Gesamt	5,33%	5,41%	6,20%	6,77%	7,35%	7,89%

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Zusammenfassend ist für Niederösterreich mit einem markanten Anstieg der älteren Bevölkerung zu rechnen, womit sich das Potential betreuungs- und pflegebedürftiger Personen gleichfalls ausdehnt. Die Bevölkerungsgruppe 80+, die als hochaltrig bezeichnet wird, wächst und es zeigen sich Strukturverschiebungen zwischen den Geschlechtern.

3. Pflegegeldbezug in Niederösterreich

In Österreich wird mit dem Pflegegeld ein Teil des pflegebedingten Mehraufwands durch eine Geldleistung abgegolten. Dadurch soll die notwendige Pflege gesichert und ein möglichst selbstbestimmtes und bedürfnisorientiertes Leben ermöglicht werden.

Zweck des Pflegegeldes
<p>§ 1. Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen.</p>

(Bundespflegegeldgesetz idF 01.12.2018)

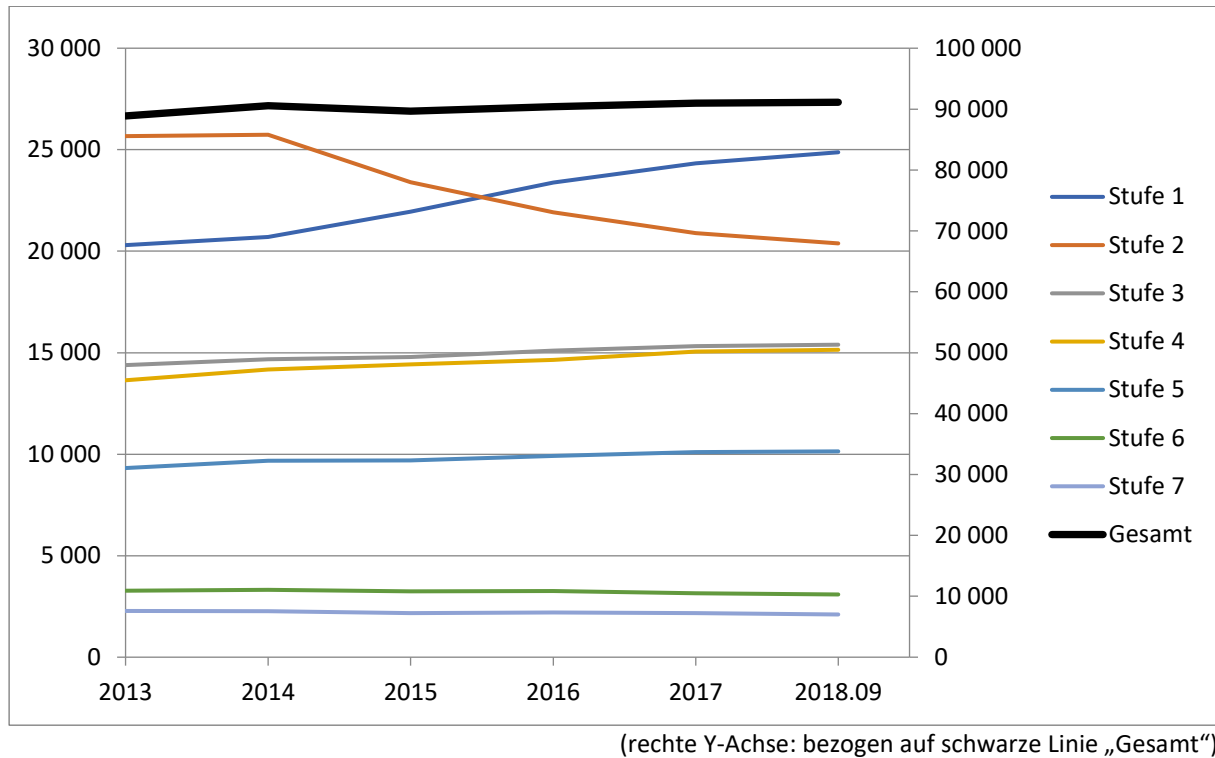
Je nach Ausmaß des erforderlichen Pflegebedarfes wird das Pflegegeld in sieben Pflegestufen zuerkannt und 12-mal im Jahr ausbezahlt:

Pflegegeldstufen und Höhe des Pflegegeldes		
Pflegebedarf in Stunden pro Monat	Stufe	Betrag in Euro (pro Monat)
mehr als 65 Stunden	1	157,30
mehr als 95 Stunden	2	290,00
mehr als 120 Stunden	3	451,80
mehr als 160 Stunden	4	677,60
mehr als 180 Stunden, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist	5	920,30
mehr als 180 Stunden, wenn zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist	6	1.285,20
mehr als 180 Stunden, wenn keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder - ein gleichzeitiger Zustand vorliegt	7	1.688,90

(BMASGK, 2018b)

Im Zeitraum 2013 bis September 2018 stieg die Anzahl der Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher in Niederösterreich kontinuierlich von 88.878 auf 91.127. Durch die am 1.1.2015 durchgeführte Änderung der notwendigen Stundenanzahl für einzelne Pflegegeldstufen (Stufe 1 von 60 auf 65 Stunden bzw. Stufe 2 von 85 auf 95 Stunden) kam es in den letzten Jahren zu strukturellen Veränderungen: Während die Zahl der Bezieher und Bezieherinnen mit Stufe 2 seit 2015 kontinuierlich abnahm, stieg im Gegenzug die Stufe 1 an und löste im Jahr 2016 die Stufe 2 mit den meisten Beziehern und Bezieherinnen ab. Diese Trends spiegeln sich auch auf Ebene des Bundes wieder (vgl. BMASGK, 2018a, S. 102).

Abbildung 5 – Anzahl Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher nach Pflegegeldstufe



Die absoluten Zahlen liefern keine zureichende Aussage zur Pflegebedarfsentwicklung. Ein absoluter Anstieg kann durch eine größere Bevölkerungsanzahl in einer Altersgruppe oder durch eine veränderte Inanspruchnahme bedingt sein. Als relevanter Kennwert gilt daher die altersspezifische Pflegebedarfsquote (vgl. Rothgang & Müller, 2018, S. 59), sie repräsentiert die Wahrscheinlichkeit für die Inanspruchnahme in Abhängigkeit der Altersgruppe. Die Pflegebedarfsquote wird durch den Anteil der Pflegegeldbezieherinnen und -bezieher an der Gesamtbevölkerung bestimmt. Zwei Annahmen liegen ihr zugrunde: Die Pflegegeldbezieherinnen und -bezieher repräsentieren die pflegebedürftigen Personen. Sofern man annimmt, dass nicht alle pflege- und betreuungsbedürftigen Personen tatsächlich das Pflegegeld in Anspruch nehmen, ist daher eine leichte Unterschätzung der Pflegebedarfsquote anzunehmen. Es wird des weiteren die Annahme getätigt, dass diejenigen Personen, die Pflegegeld beziehen, auch tatsächlich pflegebedürftig sind. Diese wird dadurch gestützt, dass der Antrag für Pflegegeld durch eine medizinische Expertise begleitet wird.

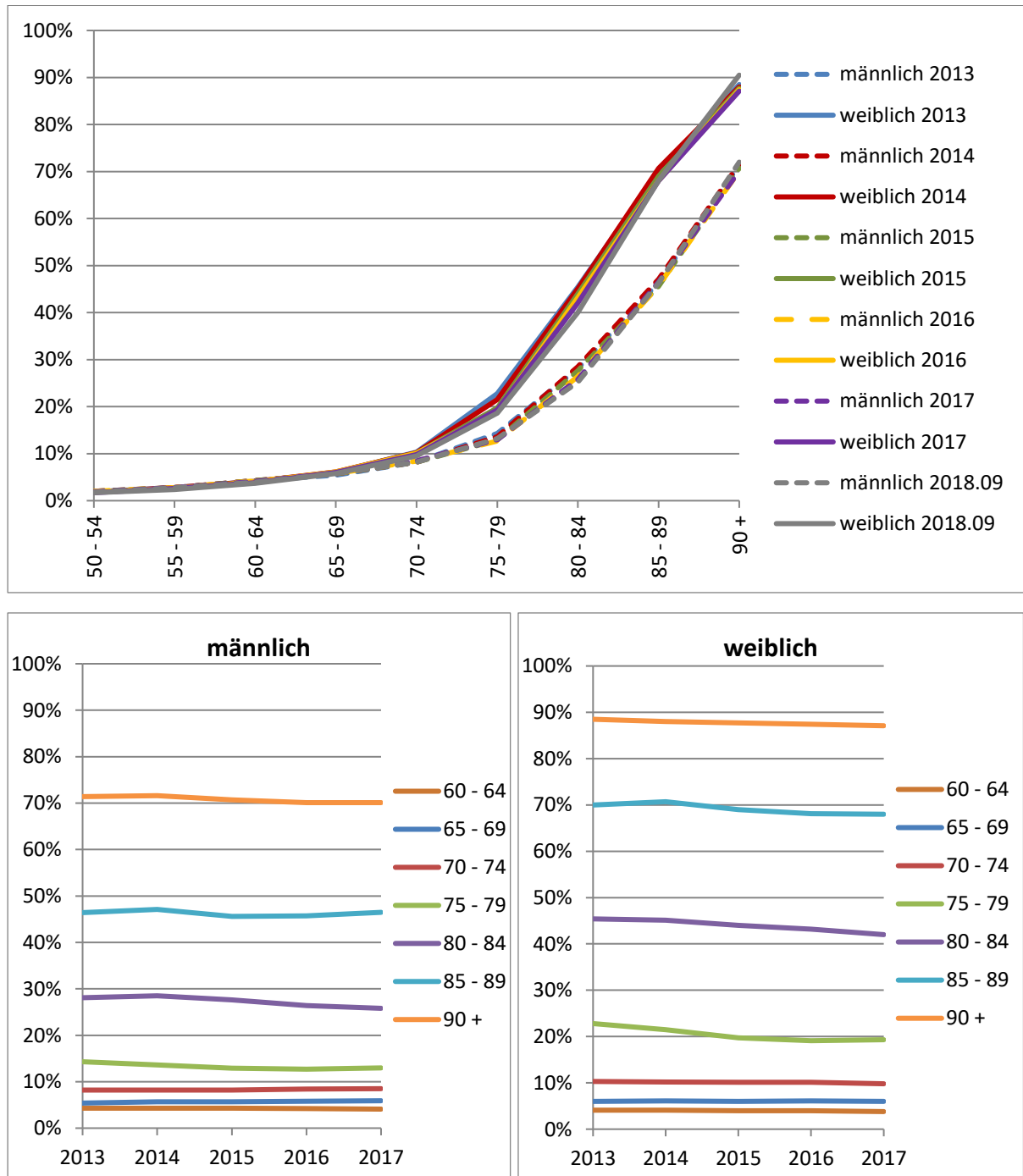
Die nachfolgende Abbildung 6 belegt einen geringen Pflegebedarf bis etwa zum 80. Lebensjahr und danach einen steilen Anstieg. Auffällig ist zudem, dass selbst in der höchsten Altersgruppe, nämlich der Gruppe 90+ bei den Männern rund ein Viertel und bei den Frauen rund ein Zehntel keinen Pflegegeldbezug aufweist. In eine ähnliche Richtung argumentiert die Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie, die auf Basis einer Befragung in NÖ zu dem Ergebnis kommt, dass in der Gruppe der 80-85-Jährigen Funktionalitätseinschränkungen bei vielen nur sehr gering ausgeprägt sind und in vielen Fällen kein oder geringer Unterstützungsbedarf vorliegt (vgl. ÖPIA, 2019, S. 141).

Die beiden Diagramme mit einer getrennten Darstellung nach dem Geschlecht zeigen einen Rückgang der Pflegebedarfsquote bei den Frauen in den besonders relevanten Altersgruppen über 75 Jahren, in diesen Altersgruppen tritt eine besonders hohe Pflegebedürftigkeit auf. Bei den Frauen gab es im Zeitraum 2013 bis 2017³ in der Altersgruppe 75-79 einen Rückgang um 3,5%, in der Altersgruppe 80-84 um 3,4%, in der Altersgruppe 85-89 betrug der Rückgang 2% und in der Gruppe 90+ ging die Quote um 1,4%

³ Da die Bevölkerungsdaten für den September 2018 noch nicht verfügbar waren, konnten die altersspezifischen Pflegebedarfsquoten für diesen Zeitraum nicht valide berechnet werden. Die Werte wurden trotzdem analysiert und gegebenenfalls für die Prognose herangezogen.

zurück. Bei den Männern war der Rückgang deutlich geringer 1,3% (75-79), 2,3% (80-84) 1,3% (90+), bei der Altersgruppe 85-89 tritt ein leichter Anstieg von 0,1% auf. Bei den Frauen zeigt sich somit ein deutlicher Rückgang der Pflegebedarfsquote, bei den Männern hingegen ist der Rückgang nicht derartig stark ausgeprägt. Diese Feststellung wird in weiterer Folge bei der Entwicklung der epidemiologischen Szenarien eine große Bedeutung haben (siehe Abschnitt 5.1).

Abbildung 6 – Altersspezifische Pflegebedarfsquoten nach Geschlecht, alle Pflegestufen



Die Pflegequote der Frauen ist ab dem 75. Lebensjahr deutlich höher als jene der Männer. Erklärbar ist dieser Unterschied erstens über die unterschiedliche Gesundheitssituation von Frauen und Männern im höheren Alter, d.h. Männer werden eher gesünder hochaltrig. Und zweitens zeigt sich ein unterschiedliches Antragsverhalten – Männer stellen später einen Antrag auf Pflegegeld, weil sie von ihrer Partnerin versorgt werden.

4. Pflegeformen in Niederösterreich

Die Vielfalt der Erscheinungsformen des Alters verlangt ein ebenso vielfältiges Angebot an Pflege- und Betreuungsformen. Wesentliche Faktoren in diesem Veränderungsgeschehen sind der soziodemographische Wandel, die Weiterentwicklung der gesetzlichen Grundlagen für die Pflege und soziale Innovationen im Bereich des öffentlichen und privaten Pflegeangebots (siehe Land Niederösterreich, 2017). In den nachfolgenden Kapiteln werden vier Formen der Langzeitpflege in Niederösterreich – die mobilen Betreuungs- und Pflegedienste, die 24 Stunden-Betreuung, die stationäre Pflege/Betreuung und die teilstationären Pflege-/Betreuungsformen – einerseits in Hinblick auf die aktuellen Zahlen und andererseits hinsichtlich des zukünftigen Bedarfes behandelt.

Mobile Betreuungs- und Pflegedienste

Der Anspruch dieser Dienste besteht darin, ein flächendeckendes Angebot für Personen bei Erkrankungen oder Behinderung (im Alter) zu bieten, welches den betroffenen Menschen die Möglichkeit geben soll, möglichst lange in der gewohnten Umgebung gepflegt zu werden. Unter dieses Angebot fallen Heimhilfen, Hauskrankenpflege und weitere Angebote, die die Betroffenen selbst und die Angehörigen bei der häuslichen Betreuung, Pflege sowie der Haushaltsführung unterstützen.

24-Stunden-Betreuung

Dieser Bereich deckt die legale Betreuung rund um die Uhr im privaten Haushalt ab. Basis dieses Modells ist das Hausbetreuungsgesetz des Bundes. Voraussetzung für ein Betreuungsverhältnis ist der Pflegegeldbezug der Stufe 3. „Abweichend zum geltenden Bundesmodell besteht beim NÖ Modell bereits Förderanspruch bei Pflegegeldbezug der Stufen 1 und 2 (bei nachgewiesener Demenz durch den Hausarzt) und ab der Stufe 3 ohne (fach)ärztliche Bestätigung des Bedarfes einer 24-Stunden-Betreuung“ (Land Niederösterreich, 2017, S. 59).

Stationäre Betreuung/Pflege

Im Falle, dass eine Betreuung zu Hause nicht mehr möglich ist und Personen einen ständigen Betreuungs- und Pflegebedarf aufweisen, steht die stationäre Betreuung und Pflege in Niederösterreichischen Pflege- und Betreuungszentren (früher Landespflegeheime) und in Heimen privater Rechtsträger zur Verfügung. Für eine Aufnahme in ein Niederösterreichisches Pflege- und Betreuungszentrum oder ein privates Pflegeheim mit Landesvertrag bei gleichzeitiger Kostentragung durch die Sozialhilfe gelten folgende Voraussetzungen (vgl. Land Niederösterreich, 2017, S. 50):

- Österreichische Staatsbürgerschaft oder gleichgestellte Personen bei Kostenübernahme durch die Sozialhilfe
- Hauptwohnsitz in Niederösterreich
- Vollendung des 60. Lebensjahres
- Pflegebedarf entsprechend der Pflegegeldstufe 4 oder höher.

Bei niedrigeren Pflegegeldstufen erfolgt eine Bedarfsprüfung durch die Bezirksverwaltungsbehörde. In begründeten Fällen und im Rahmen von Sonderformen der Pflege können auch jüngere Personen bzw. Personen mit niedrigeren Pflegegeldstufen aufgenommen werden.

Teilstationäre Betreuungs-/Pflegeformen

Dazu zählen Tagespflege, Kurzzeitpflege und Übergangspflege. Bei der Tagespflege handelt es sich um Pflege während des Tages. Die Kurzzeitpflege ist die Möglichkeit für pflegebedürftige Menschen, sich während des Urlaubs, einer Kur etc. der pflegenden Angehörigen in professionelle Pflege zu begeben. Die Übergangspflege ist für Menschen vorgesehen, die nach einem Krankenhausaufenthalt der rehabilitativen Pflege und Therapie im Heim zur Stärkung ihrer Kompetenzen bis zur möglichen Rückkehr ins häusliche Umfeld bedürfen.

Die folgende Tabelle 11 zeigt die Anzahl der Personen, die in Niederösterreich zu zwei Beobachtungszeiträumen, nämlich Dezember 2017 und September 2018 (zuletzt verfügbaren Daten) Pflegegeld bezogen haben bzw. in verschiedenen Pflegeformen betreut bzw. gepflegt werden.

Beim Pflegegeld⁴ gibt es nahezu keine Veränderungen von Dezember 2017 zu September 2018, nur einen geringen Anstieg von 91.000 auf 91.127. Dieser Zeitraum dient der Evaluierung der Wirkung des Entfalls des Pflegeregresses. Nach dem Geschlecht ist ein leichter Rückgang bei den Frauen zu verzeichnen.

In der stationären Betreuung zeigt sich ein versorgungsrelevanter Anstieg von 8.940 auf 9.378 Personen (+ 4,9%).⁵ Das ist vor allem deshalb bemerkenswert, weil es sich dabei um Monatszahlen handelt. Absolut gesehen fällt der Anstieg bei den Frauen entsprechend ihrem höheren Anteil in der stationären Pflege höher aus.

Die 24-Stunden-Betreuung weist eine gegenläufige Entwicklung auf, hier sinkt die Personenanzahl von 7.861 auf 7.664 (-2,5%), wobei auffällig ist, dass bei den Männern ein Zuwachs gegeben ist und bei den Frauen ein überproportionaler Rückgang. Bei den Frauen gibt es einen Rückgang um 8,2%, bei den Männern einen Anstieg von 15,7%. Im Vergleich zu den anderen Bundesländern ist die Zahl der Bezieherinnen und Bezieher einer 24-Stunden Betreuung in Niederösterreich hoch; 28% im Vergleich zu Österreich (Berechnungsbasis: Monatsschnitt von 2017, betreute Personen mit einer Förderleistung) lebten 2017 in Niederösterreich (vgl. BMASGK, 2018a, S. 32).

Tabelle 11 – Anzahl Pflegeformen (Vergleich zwischen Dezember 2017 - September 2018)

Anzahl Pflegeformen (Vergleich zwischen Dezember 2017 - September 2018)						
	Niederösterreich		männlich		weiblich	
	Dez 2017	Sep 2018	Dez 2017	Sep 2018	Dez 2017	Sep 2018
Pflegegeld	91 000	91 127	33 370	33 638	57 630	57 489
stationäre Betreuung und Pflege	8 940	9 378	2 592	2 760	6 348	6 618
24-Stunden-Betreuung	7 861	7 664	1 877	2 172	5 984	5 492
mobile Betreuung und Pflege	17 243	17 513	5 513	5 526	11 730	11 987
Kurzzeitpflege	433	311	119	108	314	203
Übergangspflege	535	292	149	72	386	220
Tagespflege	357	363	116	125	241	238

In der mobilen Betreuung und Pflege ist ein geringfügiger Anstieg von 17.243 Personen auf 17.513 Personen (+ 1,6%) zu verzeichnen. Dieser Anstieg ist fast ausschließlich über einen Anstieg bei den Frauen zu erklären. Starke Rückgänge zeigen die integrierte Kurzzeit- und Übergangspflege. Diese Rückgänge sind über eine Verschiebung der Kapazitäten in Richtung stationärer Pflege und Betreuung zu erklären. Bei der Tagespflege gibt es einen leichten Anstieg um 1,7% auf 363 Personen.

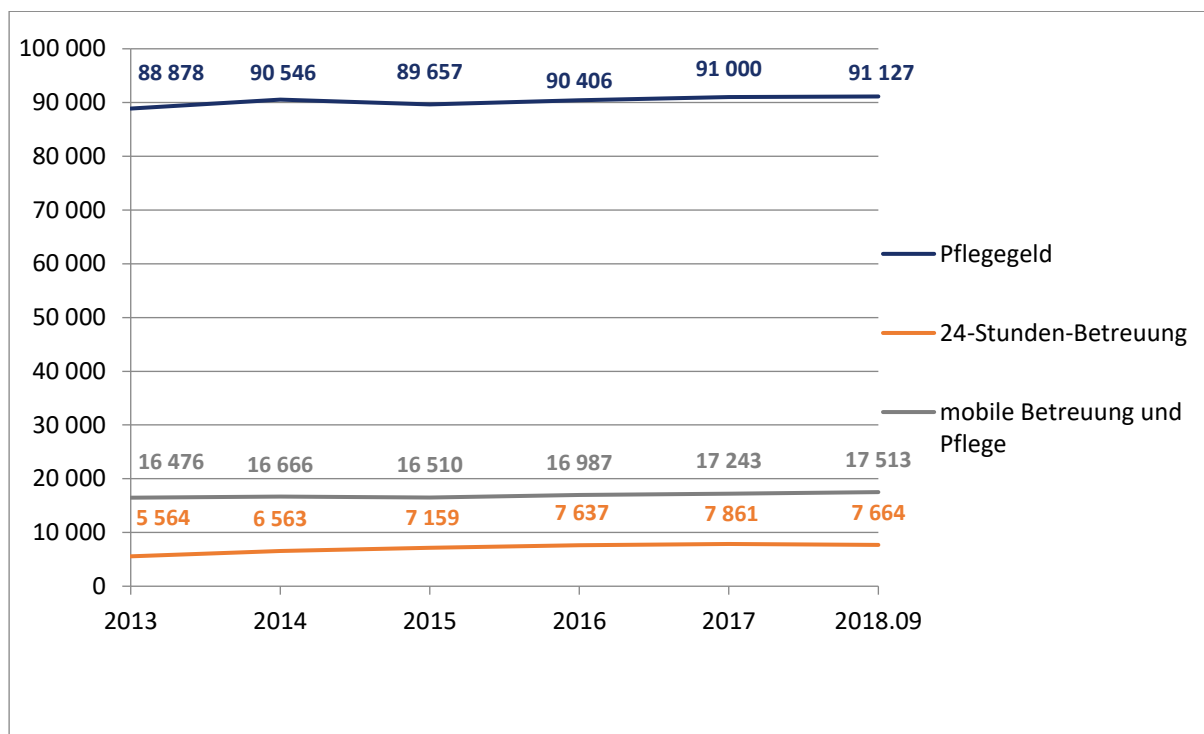
⁴ Der Bezug von Pflegegeld ist eine Geldleistung und kann nicht als Pflegedienstleistung betrachtet werden. Trotz dieser Unterscheidung werden die Kennzahlen zum Pflegegeldbezug ebenfalls in diesem Kapitel dargestellt, um einen direkten Vergleich mit den Pflegeformen zu ermöglichen.

⁵ Diese Werte liegen unter den Angaben der Pflegedienstleistungsstatistik (vgl. Pratscher, 2018, S. 31), welche die Jahressumme der betreuten bzw. gepflegten Personen abbildet. Der vorliegende Bericht nutzt hingegen die Monatssumme (etwa Dezember 2017). Die Differenzen dieser beiden Betrachtungszeiträume sind darauf zurückzuführen, dass bspw. Personen innerhalb eines Jahres in ein Heim ein- und wieder austreten können.

Werden die hier vorgelegten Zahlen mit jenen des Altersalmanach 2016 verglichen, dann wird eine Unterschätzung des Pflegebedarfs 2016 sichtbar. In der mobilen Betreuung und Pflege (alte Prognose für 2020: 17.220 Personen) und in der stationären Pflege und Betreuung (alte Prognose für 2020: 9.135 Personen) wurden die für 2020 prognostizierten Werte bereits 2017 bzw. 2018 überschritten (vgl. Kolland u. a., 2016, S. 137 u. 146). Die Unterschätzung des Pflegebedarfs steht im Zusammenhang mit der stärkeren Bevölkerungszunahme, als die ÖROK 2014 in ihrer Prognose annahm und mit dem Entfall des Pflegeregresses.

Beim Pflegegeld, der 24-Stunden-Betreuung und der mobilen Betreuung sind Daten vorhanden, die einen längeren Zeitraum abbilden. Es zeigt sich beim Pflegegeld ein Anstieg um 2,5% im Zeitraum Dezember 2013 bis September 2018. Die mobile Betreuung und Pflege haben in diesem Zeitraum eine Zunahme um 6,3%. Der größte Anstieg tritt mit 37,7% bei der 24-Stunden-Betreuung auf.

Abbildung 7 – Personenzahl in jeweiliger Pflegeform (Dezember 2013 – September 2018)



Zusammengefasst kann von einem signifikanten Anstieg in der stationären Pflege und Betreuung für die Vergleichsmonate Dezember 2017 und September 2018 gesprochen werden. Diesem signifikanten Anstieg in der stationären Pflege und Betreuung steht ein Rückgang – wenngleich weniger markant – in der 24-Stunden-Betreuung gegenüber. Dieser Rückgang ist umso auffälliger, weil gleichzeitig auch ein kleiner Anstieg in der mobilen Pflege/Betreuung gegeben ist. Es zeigt sich also eine gewisse Verschiebung der Nachfrage nach Pflegeleistungen. Diese Verschiebung lässt sich teilweise damit erklären, dass ambulante und stationäre Pflegeleistungen als Substitutionsgüter bezeichnet werden (vgl. Weiß, 2016).

Alle weiteren Darstellungen in diesem Kapitel beziehen sich auf den Dezember 2017.⁶ In der Tabelle 12 ist die Anzahl der Personen in den Pflegeformen nach dem Bezirk dargestellt.

⁶ Der Vergleich von zwei unterschiedlichen Monaten kann zu Differenzen führen, welche in den unterschiedlichen Monaten bedingt sein können und nicht im Vergleich von verschiedenen Jahren.

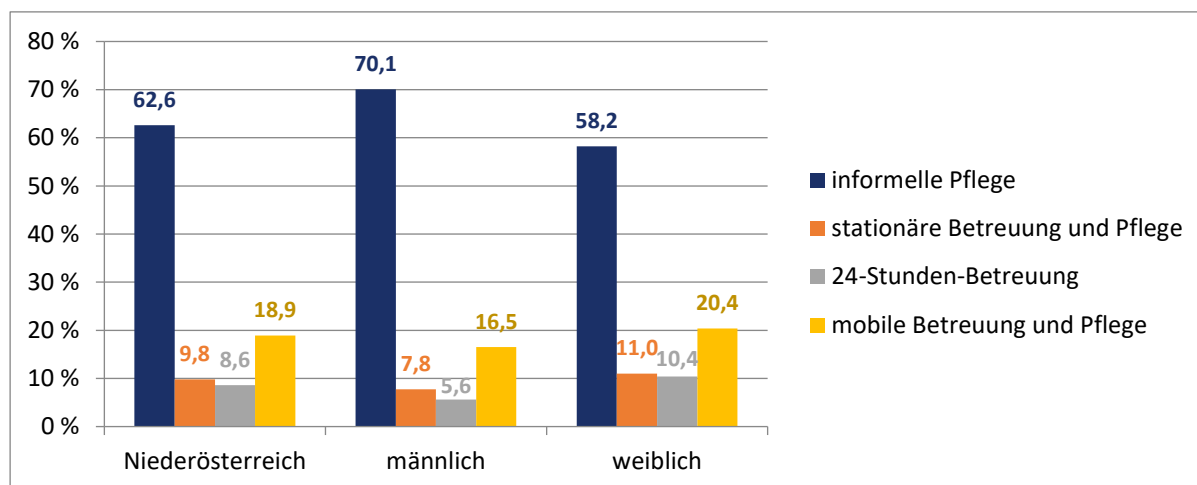
Tabelle 12 – Personenzahl in jeweiliger Pflegeform nach Bezirk (Dezember 2017)

Anzahl Pflegeformen nach Bezirk (Dezember 2017)							
Bezirke (alphabetisch)	Pflegegeld	stationäre Betreuung und Pflege	24-Stunden-Betreuung	mobile Betreuung und Pflege	Kurzzeitpflege	Übergangspflege	Tagespflege
Amstetten	6 058	570	504	1 241	34	29	58
Baden	6 521	781	443	1 025	20	34	5
Bruck an der Leitha	4 885	392	326	628	24	26	21
Gänserndorf	5 262	306	592	918	29	27	15
Gmünd	2 620	270	193	678	15	7	8
Hollabrunn	3 442	216	321	700	11	22	14
Horn	2 198	197	223	577	14	12	6
Korneuburg	4 037	249	414	795	17	26	19
Krems-Land	3 246	203	279	818	12	23	7
Krems-Stadt	1 632	241	115	284	7	13	3
Lilienfeld	1 782	200	137	349	10	5	5
Melk	4 880	567	432	848	27	41	14
Mistelbach	4 461	491	520	838	17	18	16
Mödling	5 168	557	385	773	50	43	34
Neunkirchen	5 413	547	441	912	29	29	19
Scheibbs	2 249	181	249	621	19	30	4
Sankt Pölten-Land	6 828	736	616	1 299	30	29	29
Sankt Pölten-Stadt	3 121	465	262	454	14	23	35
Tulln	5 075	591	544	918	12	19	15
Waidhofen an der Thaya	1 784	212	141	553	10	15	4
Waidhofen an der Ybbs	720	77	54	187	5	8	0
Wiener Neustadt-Land	4 267	257	342	704	11	20	3
Wiener Neustadt-Stadt	2 637	425	95	246	7	22	10
Zwettl	2 714	209	233	877	9	14	13
Gesamt	91 000	8 940	7 861	17 243	433	535	357

Die folgende Abbildung 8 zeigt die Verteilung der Pflegeformen auf. Ausgehend von der Anzahl des Pflegegeldbezugs wurde die prozentuelle Verteilung der Pflegeformen stationäre Betreuung und Pflege, 24-Stunden-Betreuung, mobile Betreuung und Pflege berechnet. Die informelle Pflege stellt den übrigen Anteil auf 100%. D.h. bei einem Pflegegeldbezug und beim Auftreten von keiner dieser drei Pflegeformen wird die informelle Pflege angenommen; dieses Vorgehen lässt sich unter anderem im Bedarfsplan der Steiermark finden (vgl. HEALTH & JOANNEUM RESEARCH, 2015, S. 64). Für diese Berechnungsweise muss die Annahme aufgestellt werden, dass es keine Überschneidungen zwischen den Pflegeformen gibt. In der Praxis kann es sehr wohl Personen geben, welche z.B. 24-Stunden-Betreuung und mobile Betreuung gleichzeitig in Anspruch nehmen. Die informelle Pflege wird sehr häufig auch von der mobilen Betreuung und Pflege unterstützt. Diese Analyse kann daher keine Aussage über die individuelle Verteilung der Pflegeformen treffen, sondern verbleibt auf der Aggregatebene. Die mit Abstand häufigste Pflegeform stellt mit 62,6% die informelle Pflege, gefolgt von der mobilen Betreuung und Pflege (18,9%), der stationären Betreuung und Pflege (9,8%) und der 24-Stunden-Betreuung (8,6%). Diese Reihenfolge gilt auch bei der Betrachtung nach dem Geschlecht, hinsichtlich des Niveaus hat die

informelle Pflege bei den Männern mit 70,1% eine deutlich größere Bedeutung (Frauen 58,2%). Dadurch sind die Werte bei den anderen Pflegeformen bei den Frauen höher.

Abbildung 8 – Verteilung der Pflegeformen (in Prozent) im Dezember 2017



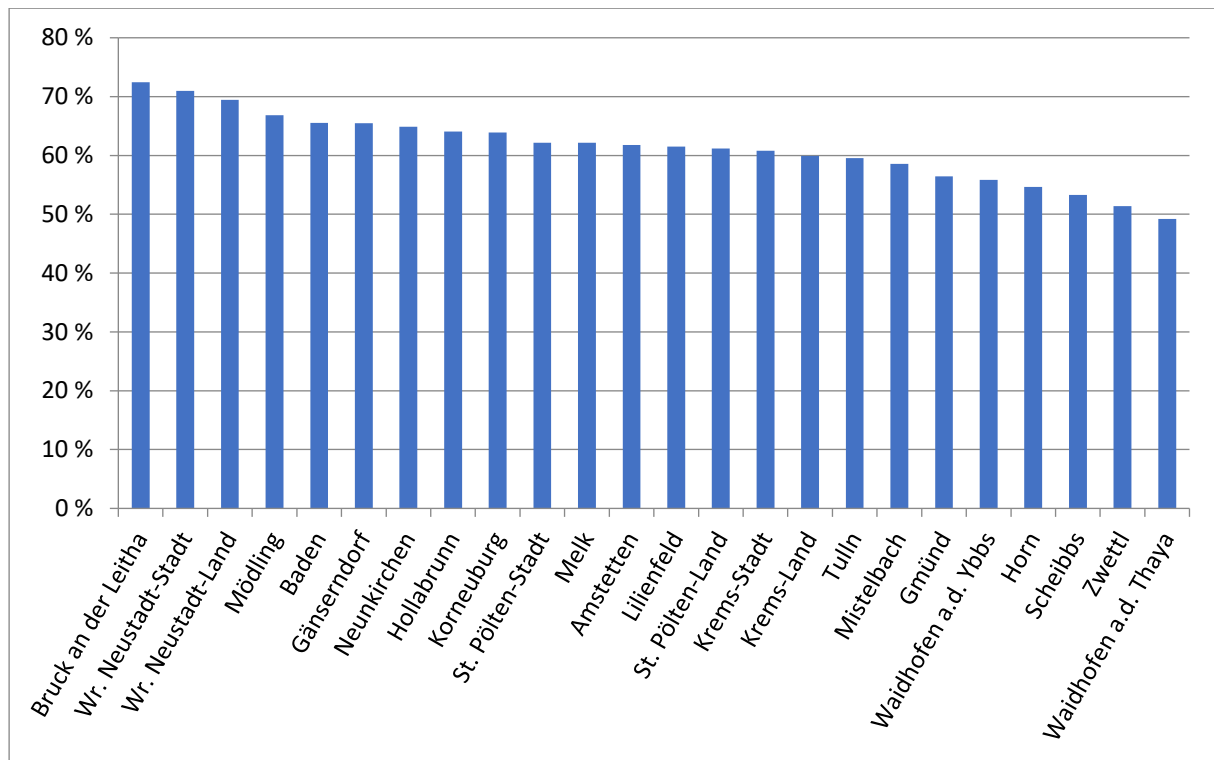
In der Tabelle 13 sind die Werte für die verschiedenen Pflege- und Betreuungsformen nach Bezirk aufgelistet.

Tabelle 13 – Verteilung der Pflegeformen (in Prozent) im Dezember 2017

Verteilung der Pflegeformen (in Prozent) für Dezember 2017				
	informelle Pflege	stationäre Betreuung und Pflege	24-Stunden-Betreuung	mobile Betreuung und Pflege
Amstetten	61,8%	9,4%	8,3%	20,5%
Baden	65,5%	12,0%	6,8%	15,7%
Bruck an der Leitha	72,4%	8,0%	6,7%	12,9%
Gänserndorf	65,5%	5,8%	11,3%	17,4%
Gmünd	56,5%	10,3%	7,4%	25,95
Hollabrunn	64,1%	6,3%	9,3%	20,3%
Horn	54,6%	9,0%	10,1%	26,3%
Korneuburg	63,9%	6,2%	10,3%	19,7%
Krems-Land	60,0%	6,3%	8,6%	25,2%
Krems-Stadt	60,8%	14,8%	7,0%	17,4%
Lilienfeld	61,5%	11,2%	7,7%	19,6%
Melk	62,2%	11,6%	8,9%	17,4%
Mistelbach	58,6%	11,0%	11,7%	18,8%
Mödling	66,8%	10,8%	7,4%	15,0%
Neunkirchen	64,9%	10,1%	8,1%	16,8%
Scheibbs	53,3%	8,0%	11,1%	27,6%
Sankt Pölten-Land	61,2%	10,8%	9,0%	19,0%
Sankt Pölten-Stadt	62,2%	14,9%	8,4%	14,5%
Tulln	59,5%	11,6%	10,7%	18,1%
Waidhofen an der Thaya	49,2%	11,9%	7,9%	31,0%
Waidhofen an der Ybbs	55,8%	10,7%	7,5%	26,0%
Wiener Neustadt-Land	69,5%	6,0%	8,0%	16,5%
Wiener Neustadt-Stadt	71,0%	16,1%	3,6%	9,3%
Zwettl	51,4%	7,7%	8,6%	32,3%

Die zu Tabelle 13 dazugehörige Abbildung 9 zeigt die informelle Pflege nach Bezirken (in absteigender Reihenfolge). Die Bezirke weisen sehr unterschiedliche Werte auf, die Spannweite reicht von 72,4% (Bruck an der Leitha) bis 49,2% (Waidhofen an der Thaya). Besonders auffällig ist, die ersten fünf Positionen werden von Bezirken aus dem Industrieviertel eingenommen (der sechste Bezirk Neunkirchen liegt auf Position 7). Auf den letzten sechs Positionen liegen alle Bezirke des Waldviertels und zwei Bezirke des Mostviertels.

Abbildung 9 – Verteilung der informellen Pflege nach Bezirk (in Prozent) im Dezember 2017



(absteigend von links nach rechts sortiert)

Die bisherige Darstellung hat die Pflegeformen stationäre Betreuung und Pflege, 24-Stunden-Betreuung, mobile Betreuung und Pflege in einen Zusammenhang mit dem Pflegegeldbezug gestellt. Durch diese Vorgehensweise sind die Anteile der Pflegeformen direkt mit dem Pflegegeldbezug verknüpft.

Die folgende Darstellung verzichtet auf die Verwendung des Pflegegeldes als Bezugsgröße. Die Pflegeformen werden nun direkt in Bezug zur Bevölkerung gesetzt, als Bezugsgröße dient die Bevölkerung 80+.

Die Tabelle 14 zeigt für die Bezirke Gänserndorf, Hollabrunn, Korneuburg, Krems-Land, Scheibbs, Wiener Neustadt-Land und Zwettl die Gleichzeitigkeit von geringen Anteilen stationärer Pflege und höheren Anteilen an 24-Stunden-Betreuung. Umgekehrt finden sich in den Bezirken Krems-Stadt, Mödling, Sankt Pölten-Stadt, Wiener Neustadt-Stadt, Waidhofen an der Thaya bei vergleichsweise hohen Anteilen stationärer Pflege geringe Anteile an 24-Stunden-Betreuung.

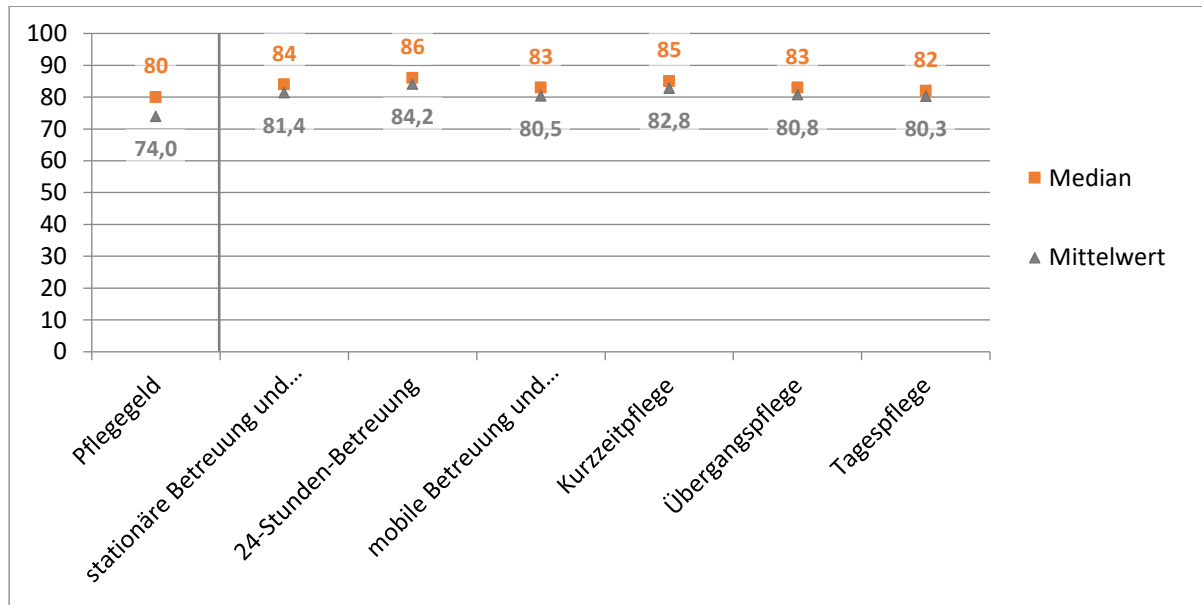
Tabelle 14 – Pflegequote der Altersgruppe 80+ (in Prozent) nach Pflegeform (Dezember 2017)

Pflegequote der Altersgruppe 80+ nach Pflegeformen im Dezember 2017			
		stationäre Betreuung und Pflege	24-Stunden-Betreuung
Mostviertel	Amstetten	5,8	6,3
Industrieviertel	Baden	6,9	5,1
Industrieviertel	Bruck an der Leitha	5,6	5,8
Weinviertel	Gänserndorf	4,1	9,3
Waldviertel	Gmünd	7,1	5,7
Weinviertel	Hollabrunn	4,8	8,3
Waldviertel	Horn	6,0	7,7
Weinviertel	Korneuburg	4,3	7,5
Zentralraum	Krems-Land	4,1	6,3
Zentralraum	Krems-Stadt	13,3	6,4
Zentralraum	Lilienfeld	6,3	6,4
Mostviertel	Melk	8,4	7,6
Weinviertel	Mistelbach	6,5	8,8
Industrieviertel	Mödling	6,9	5,2
Industrieviertel	Neunkirchen	7,6	6,7
Mostviertel	Scheibbs	4,7	7,9
Zentralraum	Sankt Pölten-Land	7,3	7,2
Zentralraum	Sankt Pölten-Stadt	11,1	6,8
Zentralraum	Tulln	7,1	8,2
Waldviertel	Waidhofen an der Thaya	7,8	5,4
Mostviertel	Waidhofen an der Ybbs	7,0	5,4
Industrieviertel	Wiener Neustadt-Land	4,2	6,9
Industrieviertel	Wiener Neustadt-Stadt	14,7	3,7
Waldviertel	Zwettl	4,4	6,0
Niederösterreich		6,6	6,8

(Je Pflegeform: oberen 33% blau eingefärbt, unteren 33% gelb eingefärbt)

Hinsichtlich der Altersstruktur zeigt sich beim Pflegegeld ein Mittelwert der Bezieherinnen und Bezieher von 74 Jahren (siehe Abbildung 10). Die Nutzerinnen und Nutzer der 24-Stunden-Betreuung sind durchschnittlich 84,2 Jahre alt. Durch den Median wird die Streuung des Alters ausgedrückt, ein großer Abstand zum Mittelwert drückt eine hohe Streuung des Alters aus. Der Median zeigt das Alter an, welches 50% der Bezieherinnen und Bezieher haben.

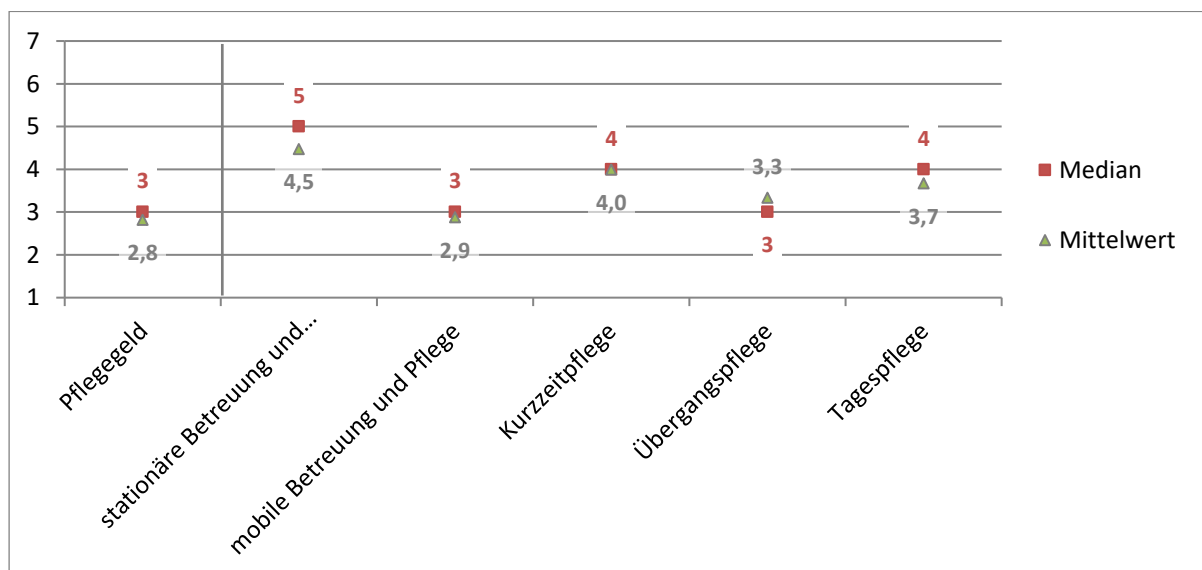
Abbildung 10 – Alter der Bezieher/Bezieherinnen jeweiliger Pflegeformen (Dezember 2017)



Lesbeispiel Pflegegeld: Das mittlere Alter der Bezieherinnen und Bezieher liegt bei 74 Jahren (grau). Der Median liegt bei 80 Jahren (orange), d.h. 50% sind jünger als 80 Jahre, 50% sind hingegen über 80 Jahre alt.

Die höchste Pflegestufe tritt mit einem Mittelwert von 4,5 bei der stationären Betreuung auf. Die geringste Pflegestufe zeigt sich beim Pflegegeldbezug mit einem Mittelwert von 2,8.

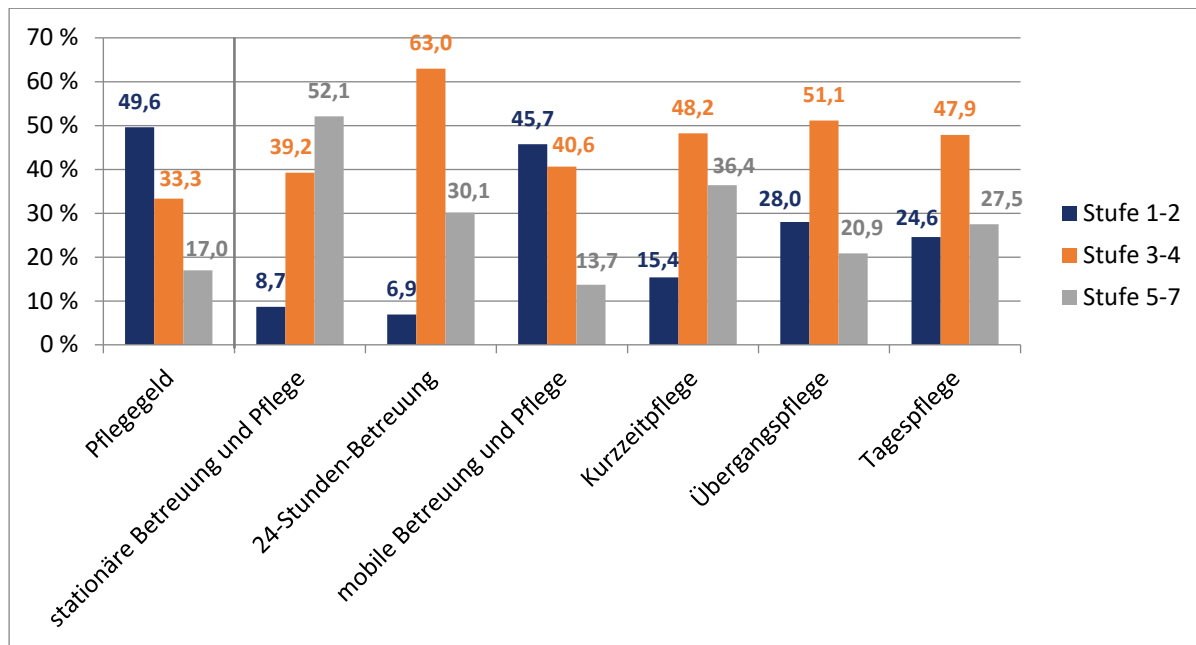
Abbildung 11 – Pflegestufe der Bezieher/Bezieherinnen jeweiliger Pflegeformen (Dezember 2017)



Die nachfolgende Abbildung zeigt die Verteilung der Pflegegeldbeziehenden und der Personen in unterschiedlichen Pflegeformen nach der Pflegegeldstufe. Dabei wurden die sieben Pflegegeldstufen zu drei Gruppen zusammengefasst. Die stationäre Pflege ist die Pflegeform mit dem größten Anteil (52,1%) hoher Pflegestufen,⁷ gefolgt von der 24-Stunden-Betreuung.

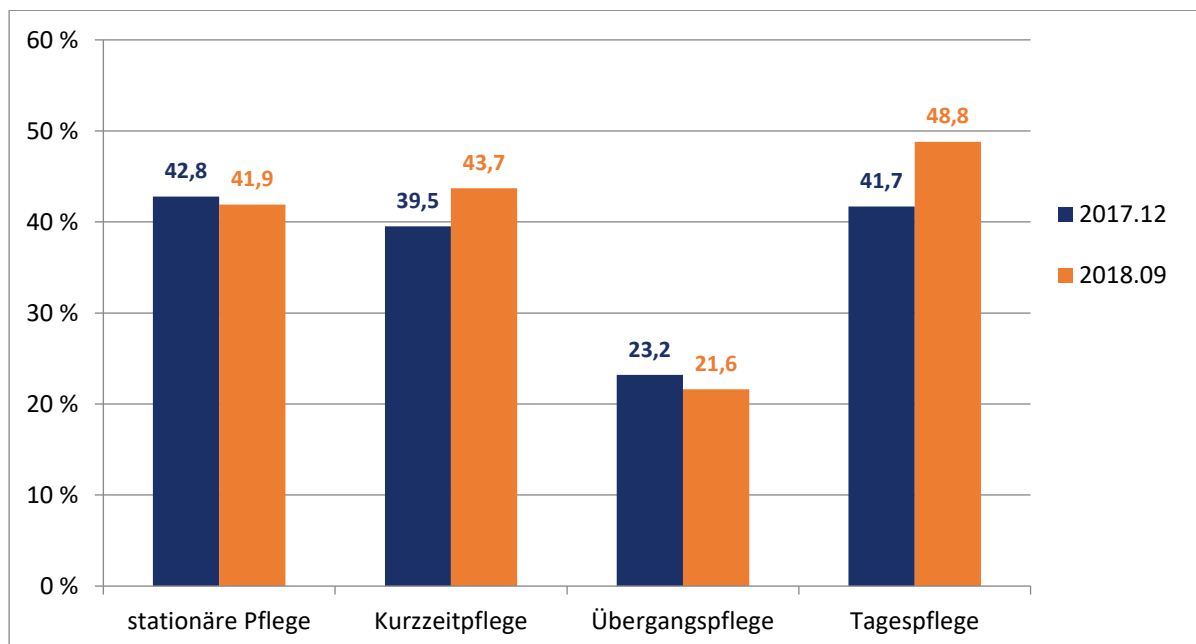
⁷ Der Anteil hoher Pflegegrade ist in der vollstationären Pflege in Deutschland auf einem ähnlichen Niveau (vgl. Schwinger & Tsiasioti, 2018, S. 181). Einschränkung ist hinzuweisen, dass die Pflegegrade in Deutschland und die

Abbildung 12 – Verteilung der Pflegestufe in den Pflegeformen (in Prozent) im Dezember 2017



Pflege bzw. Betreuung in stationären Einrichtungen wird vom Land Niederösterreich in Form der Pflege- und Betreuungszentren (PBZ) oder über private Einrichtungen angeboten. Die Abbildung 13 zeigt den Anteil der privaten Einrichtungen. In der stationären Pflege wurden im Dezember 2017 42,8% der betreuten Personen in privaten Einrichtungen versorgt. Im September 2018 lag der Anteil bei 41,9%. Bei der Tagespflege gab es im Vergleichszeitraum einen deutlichen Anstieg der privaten Einrichtungen von 41,7% auf 48,8%.

Abbildung 13 – Anteil privater Einrichtungen (Vergleich: Dezember 2017 – September 2018)



Pflegestufen in Österreich anders nuanciert sind. Trotzdem führen beide Betrachtungswinkel zu dem Ergebnis, dass mehrheitlich Personen mit einer hohen Pflege- bzw. Betreuungsbedürftigkeit das stationäre Angebot nutzen.

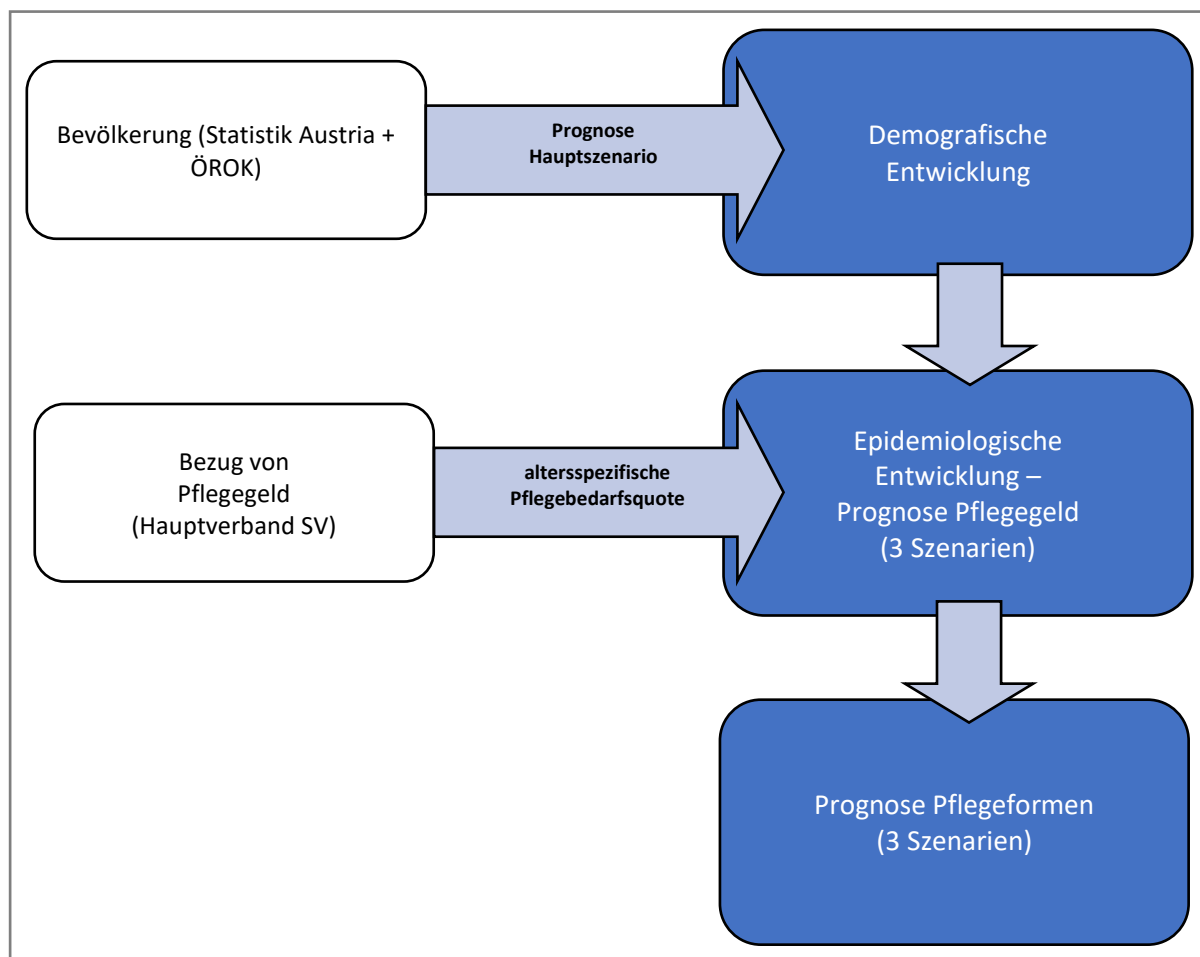
5. Pflegebedarf in Niederösterreich

Nun soll die zukünftige Entwicklung des Pflegebedarfs dargestellt werden. Zu Beginn erfolgt eine Erörterung der Methodik dieser Bedarfsprognose bzw. werden die Modellparameter dargelegt. Im Anschluss werden im zweiten Unterkapitel die Ergebnisse für die Entwicklung des Pflegegeldbezuges und die Pflegeformen dargestellt.

5.1. Methodik der Bedarfsprognose

Die Prognose folgt dem in Abbildung 14 dargestellten Ablauf. Die demografischen Daten bilden die Grundlage für die Prognose, diese beschreiben die demografischen Veränderungen bis zum Jahr 2035 und haben den stärksten Einfluss auf den zukünftigen Bedarf. Die Daten des Pflegegeldbezugs bestimmen die Anzahl der pflegebedürftigen Personen. Mittels dem Pflegegeldbezug wird die Pflegebedarfsquote berechnet und auf den Prognosezeitraum übertragen. Die Anzahl der pflegebedürftigen Personen ist die Basis zur Berechnung der Personen, welche diverse Pflegeleistungen in Anspruch nehmen (vgl. Bayer-Oglesby & Höpflinger, 2010). Zur Berechnung werden die gegenwärtige Wahrscheinlichkeit bzw. Prävalenz herangezogen.

Abbildung 14 – Ablauf der Prognoserechnung



Um Veränderungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs zu erfassen, werden **drei Grundscenarien** berechnet. Diese Szenarien sind durch den Pflegegeldbezug (siehe Kapitel 3) gerahmt und beinhalten Annahmen, zu welchem Zeitpunkt im Lebensverlauf die Pflege beginnt und wie lange diese dauert. Diese drei Grundscenarien stellen die obere und untere plausible Grenze dar:

1. Szenario: (Relative) **Kompression der Morbidität** (Frauen/Männer)
2. Szenario: (Relative) **Kompression der Morbidität (nur Frauen)**
3. Szenario: **Fortschreibung (=Expansion)**

Für die Prognose der epidemiologischen Entwicklung wird die empirische Pflegebedarfsquote nach Altersgruppen berechnet. Für die Berechnung nach weiteren Kriterien, wie nach dem Geschlecht und dem politischen Bezirk, wird die Formel erweitert (vgl. Rothgang & Vogler, 1997).

Formel 1 – Altersspezifische Pflegebedarfsquote Pflegegeldbezug: Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht

$$PQ_{ijk} = \frac{P_{ijk}}{B_{ijk}}$$

P = Personen Pflegegeldbezug

PQ = Altersspezifische Pflegebedarfsquote

B = Bevölkerungsanzahl

i = 1,2: **Geschlecht (männlich, weiblich)**

j = 1,...,24: **Bezirk**

k = 1,..., 8: **Altersgruppen**

(0-49, 50-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+)

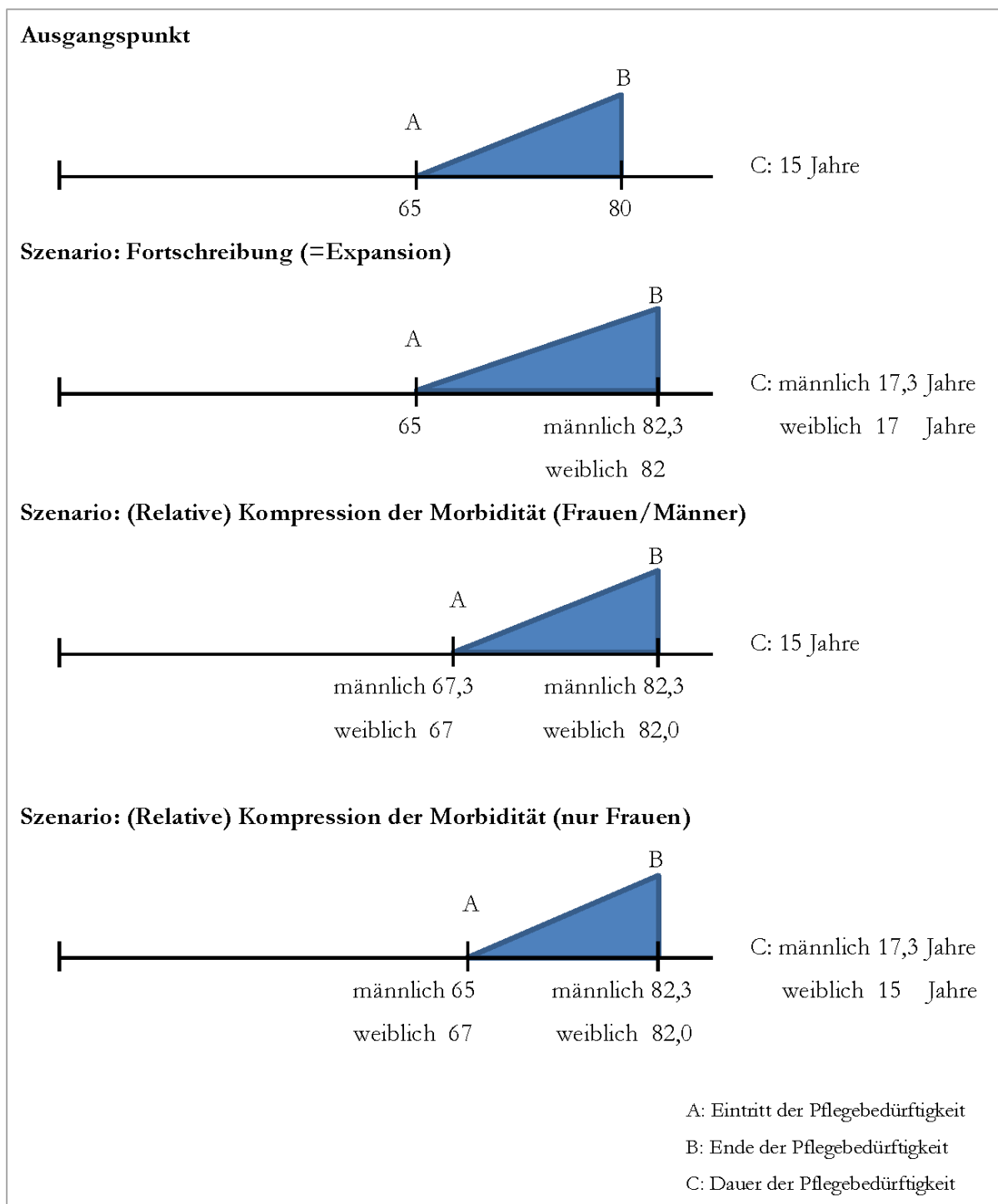
Mit dieser Formel sind für alle Kombinationen von Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht (8 x 24 x 2) Pflegebedarfsquoten (384 Kombinationen) berechnet worden. Für die Berechnung hinsichtlich der Pflegegeldstufen wurde diese Formel noch um die Pflegegeldeinstufung erweitert. Da in den höheren Pflegegeldstufen auf der regionalen Ebene geringe Fallzahlen auftreten, sind diese Werte mit einer hohen Schwankungsbreite behaftet: Deshalb wäre eine Einzelbetrachtung der Bestandteile der Kombinationen nicht valide.

Mittels der demografischen Entwicklung und der altersspezifischen Pflegebedarfsquote wird die zukünftige Entwicklung des Pflege- und Betreuungsbedarfs auf Basis oben genannter Szenarien berechnet. Diese leiten sich aus der wissenschaftlich diskutierten Kompressionshypothese und der Medikalisationshypothese ab und werden in Prognoseszenarien häufig eingesetzt (etwa Famira-Mühlberger & Firgo, 2018, S. 18f.). Sie berücksichtigen in gewisser Bandbreite eine sich möglicherweise verändernde zukünftige Nachfrage. Die Kompressionshypothese besagt, dass der Zeitpunkt der Pflege erst in einem immer höheren Lebensalter eintritt; Personen werden in der Zukunft nicht nur länger leben, sondern auch mehr Jahre in Gesundheit verbringen, in Folge sich der Zeitraum, in welcher Pflege benötigt wird, verringert (es kommt zur Kompression). Die Medikalisationshypothese hingegen geht davon aus, dass sich der Zeitraum der Pflege verlängert. Das Eintrittsalter, so die Annahme, in die Pflege bleibt gleich, durch eine höhere Lebenserwartung in der Zukunft verlängert sich daher die Zeitdauer der Pflege. Empirisch lassen sich beide Hypothesen nachweisen – je nachdem, welche Indikatoren für Morbidität benutzt bzw. welche Länder betrachtet werden. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung ist daher noch nicht beendet (vgl. Blinkert & Gräf, 2009; Breyer, 2015; Chatterji, Byles, Cutler, Seeman, & Verdes, 2015; Fries, Bruce, & Chakravarty, 2011; Hörl u. a., 2009).

Die folgende Abbildung 15 stellt die epidemiologischen Szenarien dar (vgl. Bayer-Oglesby & Höpflinger, 2010). Die erste Darstellung zeigt den Ausgangspunkt, die Pflegebedürftigkeit tritt zu einem bestimmten Zeitpunkt ein, dauert einen Zeitraum und endet. Dieses Szenario wird nicht berücksichtigt, es geht davon aus, dass der Eintritt der Pflege und die Lebenserwartung bis zum Jahr 2035 gleich bleiben. Dies ist aber nicht der Fall, die fernere Lebenserwartung für Männer im Alter von 65 aus Niederösterreich nimmt vom Jahr 2017 bis zum Jahr 2035 um 2,26 Jahre zu, für Frauen steigt die fernere Lebenserwartung um 2,04 Jahre. Im Jahr 2017 beträgt die Lebenserwartung für 65-jährige Frauen 86,3 Jahre und im

Jahr 2035 88,3 Jahre, bei Männern steigt die Lebenserwartung von 83,2 auf 85,4 Jahre⁸. Die Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren wurde gewählt, da, wie Abbildung 6 zeigt, zu diesem Zeitpunkt die Pflegebedürftigkeit deutlich ansteigt. Die Altersangabe 80 in der Abbildung 15 stellt keinen empirischen Wert als Ende der Pflegebedürftigkeit dar, dieser Zeitpunkt dient nur zur Darstellung des Prinzips. Das blaue Dreieck in der Darstellung symbolisiert die Wahrscheinlichkeit des Pflegebedarfs, welche mit höherem Alter steigt.

Abbildung 15 – Epidemiologische Szenarien



(Abbildung adaptiert von Timonen, 2008)

⁸ STATcube. Abruf 21.12.2018: http://www.statistik.at/web_de/services/statcube/index.html

Das Szenario der **Fortschreibung (=Expansion)** der Pflegebedürftigkeit trägt der sich ausweitenden Lebenserwartung Rechnung; dadurch verlängert sich die Zeit der Pflegebedürftigkeit beim gleichen Eintrittsalter um 2,26 Jahre (Männer) bzw. 2,04 Jahre (Frauen). Dieses Szenario entspricht der Medikalisationshypothese. Da die verlängerte Lebenserwartung erst im Jahr 2035 gilt, wurde dieser Anstieg auf den Zeitraum 2017 bis 2035 gleichmäßig verteilt.

Das Szenario der **Kompression der Morbidität** (Frauen/Männer) der Pflegebedürftigkeit entspricht der Kompressionshypothese, nach dieser tritt der Zeitpunkt der Pflegebedürftigkeit erst später ein. Der spätere Zeitpunkt wird wiederum mit der gesteigerten Lebenserwartung bemessen. Somit bleibt die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleich, die Pflegebedürftigkeit verschiebt sich daher nach hinten. Als empirischer Beleg der Verwendung der gesteigerten Lebenserwartung für eine Verschiebung der Pflegebedürftigkeit zu einem späteren Zeitpunkt dient Abbildung 6, dort zeigt sich für die relevanten Altersgruppen ein Rückgang der Pflegebedarfsquote (insbesondere bei den Frauen).

Der geringe Rückgang der Pflegebedarfsquote bei den Männern in den Jahren 2013 – 2017 begründet das dritte epidemiologische Szenario: **Kompression der Morbidität (nur Frauen)**. Aufgrund des geringen Rückgangs ist die Anwendung der Kompressionshypothese bei den Männern nicht ausreichend abgesichert. Dieses Szenario verknüpft daher die beiden ersten Szenarien, für Männer wird die Medikalisationshypothese und für Frauen die Kompressionshypothese herangezogen. Bei den Männern verlängert sich die Zeit der Pflegebedürftigkeit, bei den Frauen bleibt sie gleich.

Die *weiteren Berechnungen basieren auf den in Abschnitt 8.1 angeführten Datenquellen*. Als Stichtag gilt jeweils der Dezember, es handelt sich jeweils um Monatswerte, d.h. alle Personen, die in diesem Monat Pflegeleistungen bezogen haben. Die Bevölkerungsdaten weisen den Stichtag 31.12. auf. Die Basisperiode der Prognose umfasst die Jahre 2013 bis 2017, der Projektionshorizont den Zeitraum 2018 – 2035.

Die *Prognoseberechnungen erfolgen nach den Merkmalen* Alter (0-49, 50-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+), Geschlecht und politischer Bezirk. Da sich die Bezirke hinsichtlich des Pflegebedarfs und der Nutzung der verfügbaren Pflegeleistungen sehr stark unterscheiden, wurde die Prognose nach dem Bottom-Up Prinzip durchgeführt. D.h. alle Berechnungen wurden für jeden Bezirk separat durchgeführt, das Gesamtergebnis für Niederösterreich wird durch die Summe dieser Einzelergebnisse gebildet. Für die Prognose gilt das Herkunftsprinzip, d.h. der Bezirk wird durch den (bei der stationären Pflege: früheren) Wohnort der Leistungsempfängerinnen und -empfänger bestimmt und nicht durch den Ort der Pflegeleistung (z.B. Standort der stationären Einrichtung).

5.2. Ergebnisse der Prognoseberechnung

Im ersten Abschnitt erfolgt die Darstellung des prognostizierten Pflegegeldbezuges bis 2035, der zweite Abschnitt behandelt die Pflegeformen (stationäre Betreuung und Pflege, 24-Stunden Betreuung, mobile Pflege und Betreuung und die teilstationären Dienste). Zum Abschluss von Kapitel 5.2 finden sich tabellarische Übersichten der prognostizierten Entwicklung auf Bezirksebene.

5.2.1. Prognose des Pflegegeldbezuges

Mittels der dargestellten epidemiologischen Szenarien (1 bis 3) wurden die Pflegebedarfsquoten für den Projektionszeitraum 2018 bis 2035 berechnet. Die Pflegebedarfsquote für jedes Prognosejahr mit der Bevölkerungszahl von jedem Prognosejahr multipliziert, ergibt die prognostizierte Anzahl der Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher. Diese Berechnung wird für jedes Szenario durchgeführt. Die Anzahl ergibt sich aus der Summe der Kombinationen.

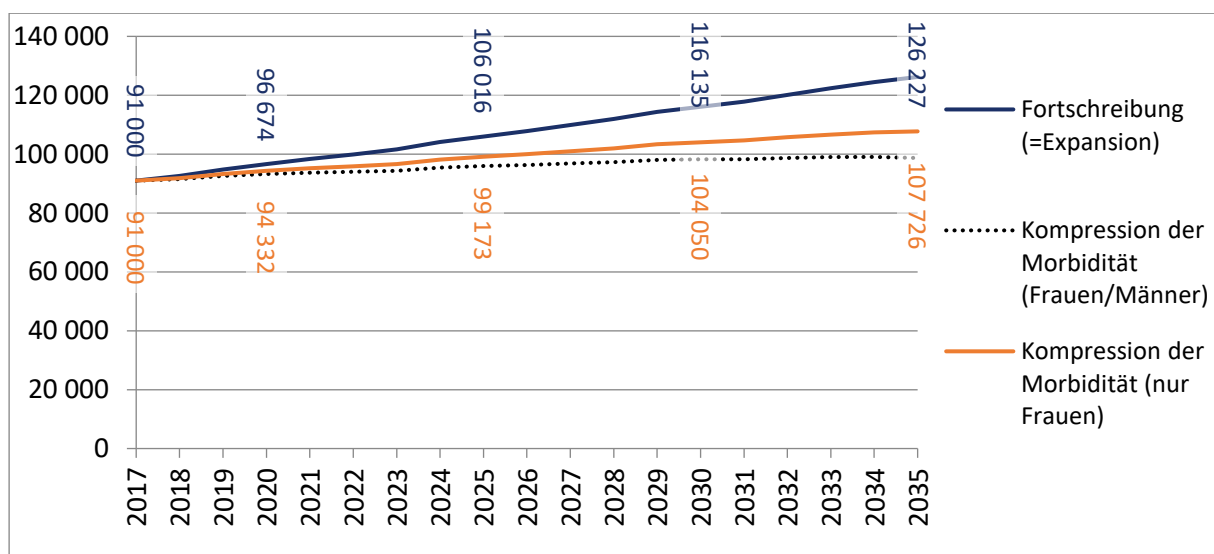
Formel 2 – Prognose des Pflegegeldbezugs mittels altersspezifischer Pflegebedarfsquote (nach Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht)

$$PG = \sum_i \sum_j \sum_k B_{ijk} PQ_{ijk}$$

P = Personen Pflegegeldbezug
 PQ = Altersspezifische Pflegebedarfsquote
 B = Bevölkerungsanzahl
 i = 1, 2: Geschlecht (männlich, weiblich)
 j = 1,..., 24: Bezirk
 k = 1,..., 8: Altersgruppen
 (0-49, 50-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+)

Die folgende Abbildung zeigt die Prognoseergebnisse für Niederösterreich. Das Szenario der Kompression der Morbidität (Frauen/Männer) stellte die niedrigste Variante und untere Grenze dar, der Anstieg bis 2035 fällt sehr gering aus. Das Szenario Fortschreibung (=Expansion) stellt die obere Grenze und das Szenario Kompression der Morbidität (nur Frauen) ist mittig gelagert.

Abbildung 16 – Prognose Pflegegeldbezug



(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Kompression der Morbidität (nur Frauen)“ (unterhalb, orange)

5.2.2. Prognose der Pflegeformen

Stationäre Pflege

Für den zukünftigen Bedarf der stationären Pflege dienen die Prognoseergebnisse des Pflegegeldbezugs als Basisgröße, mittels dieser Werte wird die Nachfrage der stationären Pflege berechnet. Es wird die Anzahl der Personen in der stationären Pflege nicht in ein Verhältnis zur Bevölkerung gesetzt, sondern zur Anzahl der Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher. Die altersspezifische Pflegebedarfsquote stationärer Pflege beschreibt die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme im Verhältnis zu der Anzahl der Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher. Da die notwendige Stundenanzahl für die Pflegegeldstufe 1 und 2 gesetzlich geändert wurde und sich daher die Berechnungsbasis geändert hat (siehe Kapitel 3) werden nur die Stufen 3 bis 7 herangezogen. Es gilt die Annahme, durch den Pflegegeldbezug ist die Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit vorausgesetzt und diese Personen verteilen sich dann auf die verschiedenen Pflegeformen: informelle Pflege, mobile Betreuung und Pflege, stationäre Pflege und Betreuung, 24-Stunden-Betreuung, teilstationäre Betreuung und Pflege. Die Berechnung der altersspezifischen Pflegebedarfsquote für die stationäre Pflege erfolgt wiederum für jede mögliche Kombination von Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht.

Formel 3 – Altersspezifische Pflegebedarfsquote stationäre Pflege: Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht

$$BQ_{ijk} = \frac{SP_{ijk}}{PG_{ijk}}$$

SP = Personen stationäre Pflege

BQ = Altersspezifische Pflegebedarfsquote stationäre Pflege

PG = Personen Pflegegeldbezug Stufe 3 – 7

i = 1, 2: Geschlecht (männlich, weiblich)

j = 1,..., 24: Bezirk

k = 1,..., 8: Altersgruppen

(0-49, 50-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+)

Die Szenarien werden wiederum durch die unterschiedlichen epidemiologischen Szenarien der Pflegegeldprognose gebildet. Durch Multiplikation der Pflegebedarfsquote stationäre Pflege mit der Anzahl der Pflegegeldbezieherinnen und Pflegegeldbezieher für jedes Prognosejahr wird die Anzahl der Menschen in der stationären Pflege prognostiziert. Diese Berechnung wird wiederum für jedes epidemiologische Szenario durchgeführt.

Formel 4 – Prognose der stationären Pflege mittels altersspezifischer Pflegebedarfsquote (nach Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht)

$$SP = \sum_i \sum_j \sum_k PG_{ijk} BQ_{ijk}$$

SP = Personen stationäre Pflege

BQ = Altersspezifische Pflegebedarfsquote stationäre Pflege

PG = Personen Pflegegeldbezug Stufe 3 – 7

i = 1, 2: Geschlecht (männlich, weiblich)

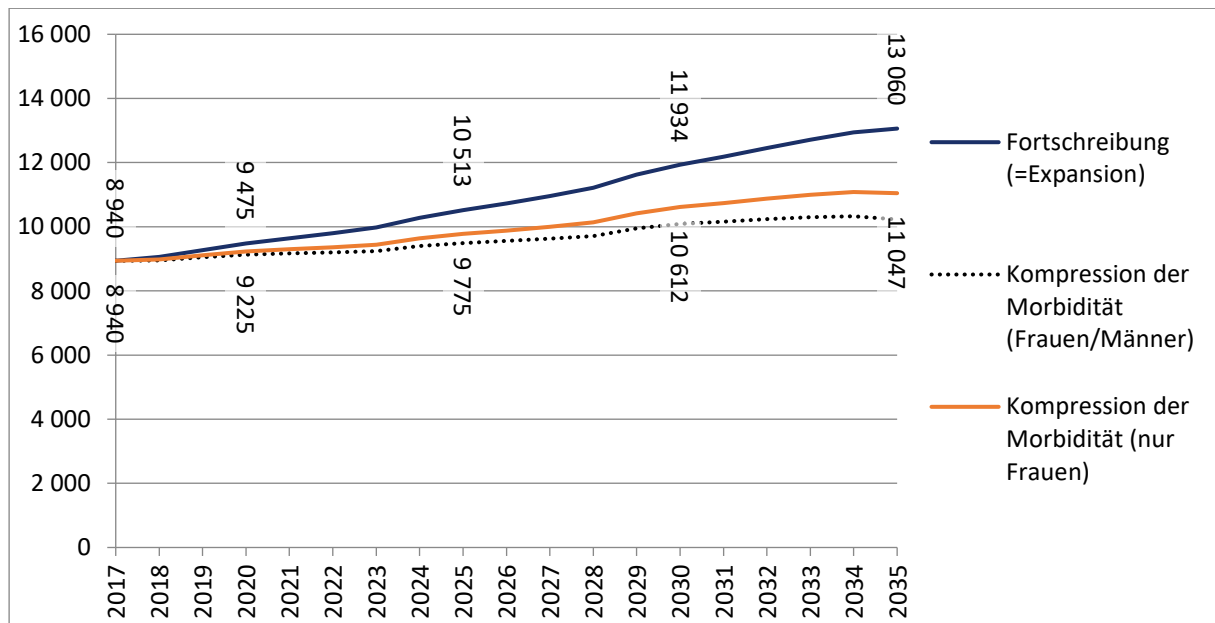
j = 1,..., 24: Bezirk

k = 1,..., 8: Altersgruppen

(0-49, 50-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+)

Die folgende Abbildung 17 zeigt die Ergebnisse der Bedarfsprognose für die stationäre Pflege. Auch hier ist das Szenario Kompression der Morbidität (Frauen/Männer) das untere Limit, das Szenario Fortschreibung das obere Limit und das Szenario Kompression der Morbidität (nur Frauen) liegt dazwischen.

Abbildung 17 – Prognose stationäre Pflege



(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Kompression der Morbidität (nur Frauen)“ (unterhalb, orange)

24-Stunden-Betreuung

Die Prognose der 24-Stunden-Betreuung erfolgt analog der Berechnung der stationären Pflege, es wird die altersspezifische Pflegebedarfsquote für jede Kombination von Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht anhand des Pflegegeldbezuges der Stufen 3 bis 7 berechnet. Mittels dieser Vorgehensweise werden wiederum die drei Szenarien Expansion, relative Kompression und relative Kompression (nur Frauen) berechnet.

Wie bei allen Pflegeformen gibt es auch bei der 24-Stunden-Betreuung starke regionale Disparitäten, diese betreffen nicht nur das Niveau der altersspezifischen Pflegebedarfsquote, sondern auch die Dimension der Zeit. Für Niederösterreich gesamt zeigt sich annähernd der Zustand der Sättigung, der Zuwachs hat sich in den letzten Jahren abgeschwächt und zeigt für September 2018 bei der Altersgruppe 75+ erstmalig einen leichten Rückgang auf 4%, im Dezember 2017 lag der Wert bei 4,1%. Der Wert vom September 2018 muss aus mehreren Gründen kommentiert werden. Zum ersten wurde dieser mit den Werten der Bevölkerungsprognose für Dezember 2018 berechnet (der Istwert September 2018 war zum Zeitpunkt der Berichtlegung noch nicht verfügbar), zum zweiten werden unterschiedliche Monate verglichen. Drittens könnte sich die Abschaffung des Pflegeregresses durch eine Verschiebung zur stationären Pflege bereits bemerkbar machen. Selbst unter Berücksichtigung dieser relativierenden Punkte kann vermutlich von einer Sättigung ausgegangen werden, somit dürfte ein weiterer Anstieg der altersspezifischen Pflegebedarfsquote in der 24-Stunden-Betreuung nicht mehr zu erwarten sein. In absoluten Zahlen ist aufgrund eines weiteren Anstiegs von Personen in einem pflegerelevanten Alter weiterhin mit einem Anstieg zu rechnen.

Tabelle 15 – Altersspezifische Pflegebedarfsquote (75+) der 24-Stunden-Betreuung

Altersspezifische Pflegebedarfsquote 24-Stunden-Betreuung der Altersgruppe 75+ nach Bezirk						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018.09
Amstetten	3,1%	3,7%	4,0%	4,1%	4,2%	4,2%
Baden	2,8%	3,1%	3,0%	3,0%	2,8%	2,8%
Bruck an der Leitha	2,7%	2,8%	3,0%	3,3%	3,4%	3,0%
Gänserndorf	5,0%	5,6%	5,6%	5,8%	5,6%	5,4%
Gmünd	2,8%	3,4%	3,5%	3,7%	3,5%	4,0%
Hollabrunn	4,0%	4,6%	4,8%	4,5%	5,1%	4,3%
Horn	3,3%	4,1%	4,2%	4,8%	5,1%	4,9%
Korneuburg	3,0%	3,3%	3,9%	4,2%	4,4%	4,2%
Krems-Land	3,1%	3,7%	3,8%	3,7%	4,1%	4,3%
Krems-Stadt	3,1%	3,6%	3,7%	3,6%	3,9%	3,3%
Lilienfeld	3,8%	4,2%	3,7%	4,1%	4,1%	4,0%
Melk	3,6%	4,0%	4,4%	4,9%	5,0%	4,8%
Mistelbach	4,4%	4,7%	5,1%	5,3%	5,8%	5,5%
Mödling	2,2%	2,7%	2,6%	2,6%	2,7%	2,5%
Neunkirchen	3,6%	4,0%	4,1%	4,1%	4,1%	4,0%
Scheibbs	4,7%	4,7%	4,8%	4,5%	5,2%	5,0%
Sankt Pölten-Land	4,0%	4,3%	4,3%	4,4%	4,3%	4,2%
Sankt Pölten-Stadt	4,4%	4,2%	4,4%	4,3%	4,2%	4,1%
Tulln	3,9%	4,2%	4,5%	4,9%	4,8%	4,4%
Waidhofen an der Thaya	1,7%	2,2%	2,5%	3,1%	3,5%	3,2%
Waidhofen an der Ybbs	2,6%	2,9%	3,8%	4,2%	3,5%	3,7%
Wiener Neustadt-Land	3,0%	4,2%	4,0%	4,1%	3,9%	4,2%
Wiener Neustadt-Stadt	2,5%	2,6%	2,9%	2,9%	2,4%	2,0%
Zwettl	2,8%	3,2%	3,6%	4,0%	4,0%	4,1%
Niederösterreich (gesamt)	3,4%	3,8%	4,0%	4,1%	4,1%	4,0%

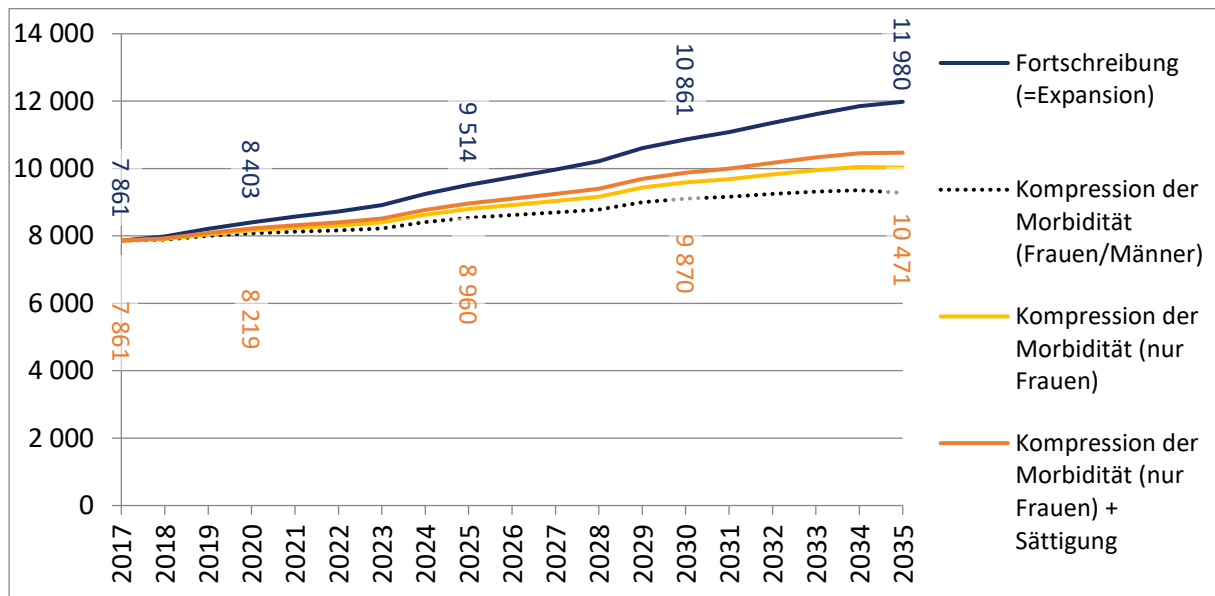
Auf der regionalen Ebene der politischen Bezirke ist ein Zustand der Sättigung noch nicht bei allen Bezirken eingetreten. Wie Tabelle 15 zeigt, befinden sich folgende Bezirke in einem Zustand der Stagnation (= vermutete Sättigung): Amstetten, Baden, Gänserndorf, Gmünd, Hollabrunn, Krems-Stadt, Lilienfeld, Mödling, Neunkirchen, Scheibbs, Sankt Pölten-Land, Sankt Pölten-Stadt, Tulln, Waidhofen an der Ybbs, Wiener Neustadt-Land, Wiener Neustadt-Stadt. Bei den Bezirken Horn, Melk, Mistelbach und Waidhofen an der Thaya hingegen zeigt sich noch ein deutlicher Anstieg (= Sättigung eher noch nicht erreicht). Die Bezirke Bruck an der Leitha, Korneuburg, Krems-Land und Zwettl weisen einen geringen Anstieg auf. Ein weiteres Prognoseszenario berücksichtigt einen weiteren Anstieg bei den acht zuletzt genannten Bezirken.

Diejenigen Bezirke, die sich bereits in einem stagnierenden Zustand oder in einem Zustand der beginnenden Sättigung befinden, stellen für die Prognose kein Problem dar, hier lässt sich aufgrund des bisherigen Verlaufs die Betreuungsquote für die Prognoserechnung leicht extrapolieren. Bei den Bezirken mit einem anhaltenden linearen Anstieg lässt sich das Ende des Anstiegs nicht eindeutig vorhersagen. Um dennoch einem weiteren Anstieg in einzelnen Bezirken zu berücksichtigen wird für diese Bezirke auf das Szenario der Fortschreibung zurückgegriffen. Grundsätzlich wird die Prognose nach dem Szenario Kompression der Morbidität (nur Frauen) herangezogen, für die Bezirke mit einem starken Anstieg (Horn, Melk, Mistelbach, Waidhofen an der Thaya) werden die Werte des Szenarios der Fortschreibung eingesetzt. Bei den Bezirken mit einem geringen Anstieg (Bruck an der Leitha, Korneuburg, Krems-Land, Zwettl) wird auf den Mittelwert der Szenarien Fortschreibung und Kompression der Morbidität (nur

Frauen) zurückgegriffen. Um Veränderungen der Bevölkerungszusammensetzung hinsichtlich des Geschlechts und der Altersstruktur in der Zukunft zu berücksichtigen, werden diese Merkmale ebenfalls miteinbezogen.

Die folgende Abbildung 18 zeigt die Ergebnisse der Prognose für die Nachfrage der 24-Stunden-Betreuung. Die Variante der relativen Kompression ist wiederum als das untere Limit und das Szenario Expansion als das obere Limit zu betrachten. Das Szenario Kompression der Morbidität (nur Frauen) wurde analog der vorherigen Pflegeformen berechnet. Das vierte Szenario „Kompression der Morbidität (nur Frauen) + Sättigung“ beinhaltet eine Sättigung der Nachfrage auf der regionalen Ebene für alle politischen Bezirke.

Abbildung 18 – Prognose 24-Stunden-Betreuung



(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Kompression der Morbidität (nur Frauen) + Sättigung“ (unterhalb, orange)

Die 24h-Betreuung unterliegt einer besonders stark angebotsinduzierten Nachfrage: Wenn nicht genügend (zum Großteil aus dem Ausland kommendes) selbstständiges Betreuungspersonal diese Pflegeleistung anbietet, kann die Nachfrage nicht gedeckt werden. Das Personal in der 24h-Betreuung unterliegt speziellen Bedingungen der Arbeitsmigration, generell ist es ein Zusammenspiel vieler Einflüsse, wie politischer, sozialer, ökonomischer, historischer und kultureller Faktoren. Diese Faktoren treten sowohl im Herkunftsland der Betreuungskräfte, wie auch im Land ihrer Tätigkeit auf. Einflüsse, die als Push-Faktoren bezeichnet werden, umfassen zumeist negative Gründe für das Verlassen des Herkunftslandes. Pull-Faktoren stellen positive Gründe dar, um einer Tätigkeit in einem anderen Land nachzugehen. Viele Faktoren wirken gleichzeitig als Push- und Pull-Faktoren, so steht einem niedrigen Einkommen im Herkunftsland ein höheres Einkommen im Land der Tätigkeit entgegen (vgl. Lenhart, 2010).

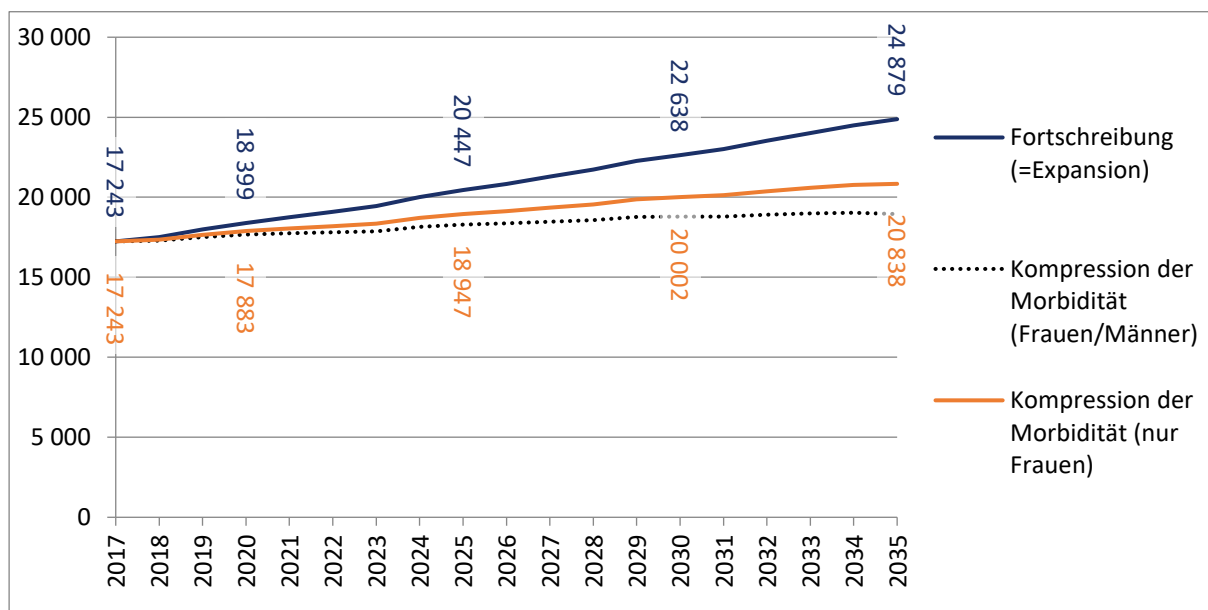
Push- und Pull-Faktoren unterliegen einem ständigen Wandel in allen beteiligten Ländern und stehen in einem direkten Zusammenhang. Selbst bei einer Konstanz aller Faktoren in einem Aufnahmeland kann sich der Zulauf der Betreuungskräfte verändern, da es sich um einen transnationalen Markt der Pflege- und Betreuungskräfte handelt und ein anderes Aufnahmeland eventuell bessere Bedingungen bietet.

Mobile Betreuung und Pflege

Für die Prognose der mobilen Betreuung und Pflege wird wie gehabt die altersspezifische Pflegebedarfsquote herangezogen. Die Anzahl der Personen in der mobilen Betreuung und Pflege wird in Verhältnis

zum Pflegegeldbezug der Stufen 3 bis 7 berechnet. Diese Berechnung erfolgt wiederum in Abhängigkeit der Merkmale Altersgruppe x Bezirk x Geschlecht. Die folgende Abbildung zeigt das Ergebnis der Berechnungen für die drei Szenarien.

Abbildung 19 – Prognose mobile Betreuung und Pflege

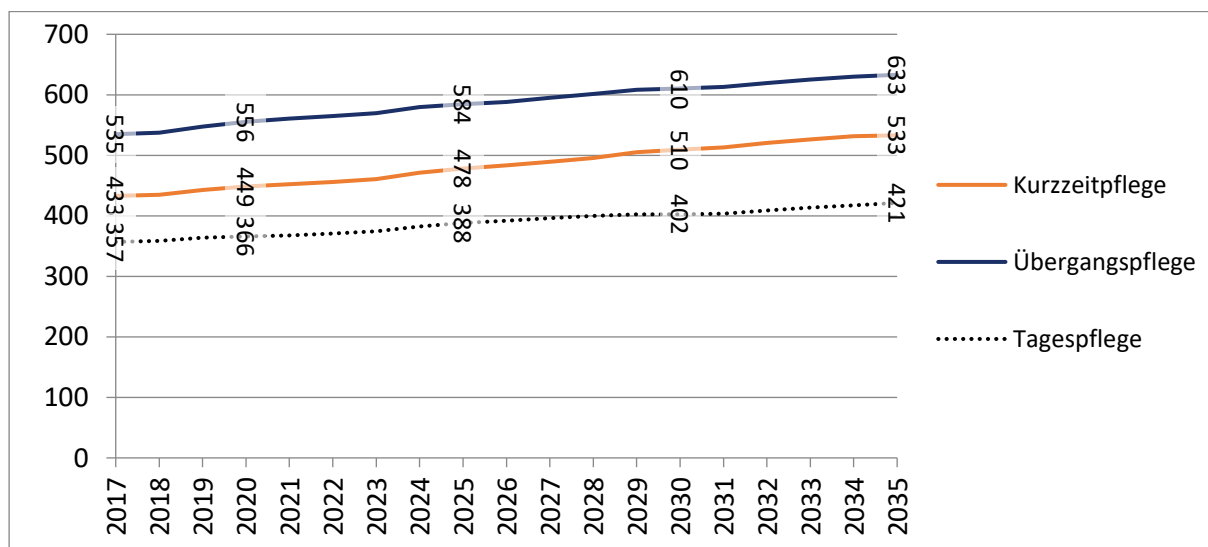


(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Kompression der Morbidität (nur Frauen)“ (unterhalb, orange)

Teilstationäre Betreuungs- und Pflegeformen

Bei den teilstationären Betreuungs- und Pflegeformen gibt es eine deutlich geringere Anzahl als bei den bisherigen Pflegeformen. Es erfolgt keine Berechnung nach Bezirk aufgrund der geringen Fallzahlen. Daher wird die altersspezifische Pflegebedarfsquote nur nach den Merkmalen Altersgruppe x Geschlecht berechnet. Ansonsten gibt es keine weiteren Abweichungen von der bisherigen Berechnungsmethodik. In der Abbildung 20 sind die Prognoseergebnisse des Szenarios „Kompression der Morbidität (nur Frauen)“ für die teilstationären Betreuungs- und Pflegeformen Kurzzeitpflege, Übergangspflege und Tagespflege dargestellt.

Abbildung 20 – Prognose teilstationäre Betreuungs- und Pflegeformen



Prognose auf Basis „Kompression der Morbidität (nur Frauen)“

6. Entfall des Pflegeregresses

Am 29.06.2017 stimmte der österreichische Nationalrat für die Abschaffung des Pflegeregresses, demnach den Bundesländern ab 1. Jänner 2018 untersagt wurde, Ersatzansprüche gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen bzw. deren Angehörigen geltend zu machen.

Verbot des Pflegeregresses (ASVG)

§ 330a. (Verfassungsbestimmung) Ein Zugriff auf das Vermögen von in stationären Pflegeeinrichtungen aufgenommenen Personen, deren Angehörigen, Erben/Erbinnen und Geschenknehmer/inne/n im Rahmen der Sozialhilfe zur Abdeckung der Pflegekosten ist unzulässig.

(ASVG idF 01.12.2018)

Das – wie es im ASVG wortgetreu lautet – „Verbot des Pflegeregresses“ umfasst sämtliches Vermögen, ohne Berücksichtigung von dessen Höhe. D.h. jegliches Vermögen, welches nach der österreichischen Rechtsordnung unter den Vermögensbegriff fällt (Immobilien, Liegenschaften bzw. Wohnungseigentum, Barvermögen und Sparbücher), wird seit 1.1.2018 nicht mehr zur Abdeckung der Pflegekosten herangezogen. Neben dem *Pflegegeld* und der *Pension* wird jedoch weiterhin das „*sonstige Einkommen*“ herangezogen. Zwischen Vermögen und Einkommen gilt es daher zu unterscheiden: Sämtliche wiederkehrenden Leistungen und Ansprüche (wie Pensionen, Unterhaltsansprüche) sowie Erträge aus dem Vermögensstamm (Zinsen, Mieteinnahmen usw.) sind aufzuwenden. Sofern das Einkommen zur Abdeckung der Heimkosten nicht ausreicht, kommt in Niederösterreich die Sozialhilfe für den Restbetrag auf. In solchen Fällen verbleiben der Heimbewohnerin bzw. dem Heimbewohner 20 Prozent der Pension samt Sonderzahlungen sowie ein Teil des Pflegegeldes.

Das Verbot eines Zugriffes auf Vermögen trug zur weiteren Abkehr vom Subsidiaritätsprinzip bei, nachdem bereits über die Jahre auf den Regress der Einkommen von Partnerinnen/Partnern und Kindern in den Bundesländern verzichtet worden war (vgl. Schmid, 2008, S. 20f.). Von wissenschaftlicher Seite wird der Entfall z.T. als Anreizsystem gesehen, d.h. mit einer Zunahme an Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern gerechnet (vgl. Fink, 2017; Pichlbauer, 2018), wiewohl aufgrund der Aktualität der Thematik bisher empirisch fundierte Arbeiten fehlen. Vonseiten der Politik wird mit vermehrten Kosten, einerseits aufgrund des Anstieges der Nachfrage nach Betreuungsplätzen, andererseits durch den Entfall von Einnahmen aus der Vermögensverwertung gerechnet.

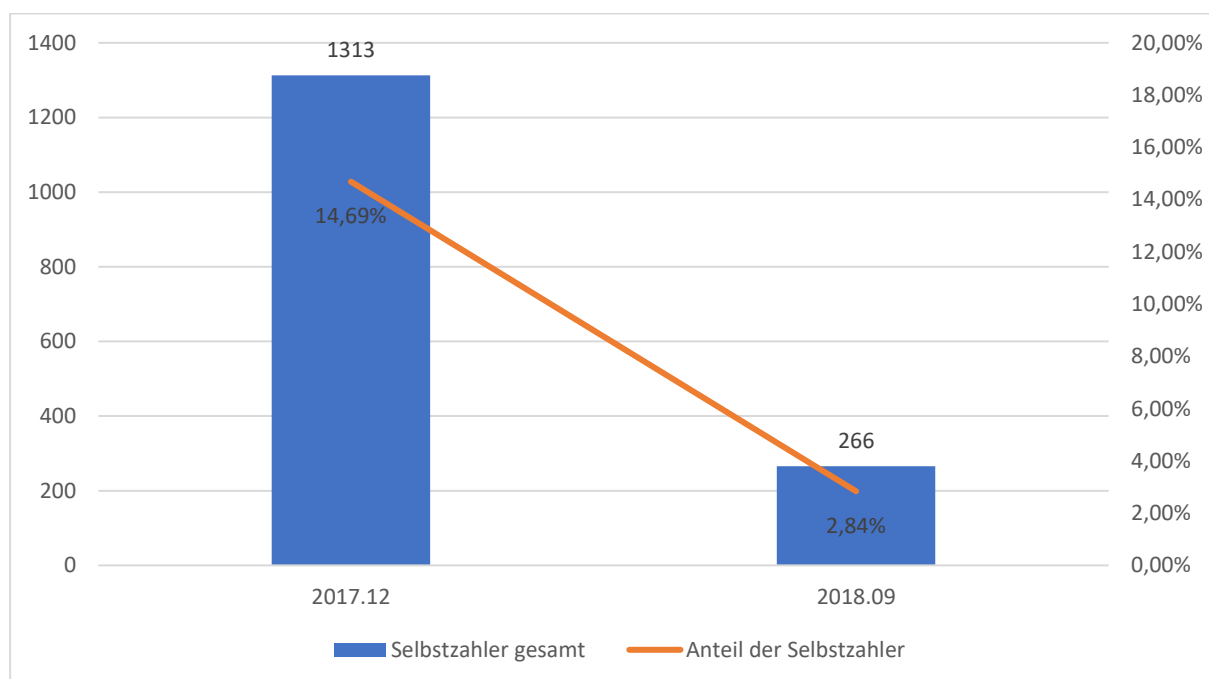
Nachfolgend wird auf Basis empirischer Daten der Versuch unternommen, die Auswirkungen des Pflegeregressentfalles für Niederösterreich abzuschätzen. Zu Beginn werden die Veränderungen im Bereich der Antragsstellungen für die stationäre Betreuung behandelt. Im Kapitel 5.2 erfolgt die Erörterung weiterer Faktoren, welche den Pflegebedarf unabhängig, aber auch in Wechselwirkung mit dem Entfall stimulieren.

6.1. Entwicklung der Selbstzahler

Pflegebedürftige Personen welche bis Ende 2017 die Kosten der stationären Pflege und Betreuung aus ihrem Einkommen (Pension, Mieterträge, etc.), dem Pflegegeld und dem vorhandenen Vermögen selbst tragen konnten, lebten als sogenannte Selbstzahler in Pflegeheimen. Der Wegfall des Pflegeregresses hat unter anderem zur Folge, dass pflegebedürftige Personen ihr Vermögen nicht mehr für die Deckung der Heimkosten einsetzen müssen und einen Antrag auf Hilfe bei stationärer Pflege durch die Sozialhilfe stellen können.

Durch den Wegfall des Vermögensregresses ist es zu einem weitgehenden Entfall der Voll- bzw. Selbstzahler in der Langzeitpflege gekommen. Wie Abbildung 21 zeigt, sank der Anteil der Selbstzahlerinnen und Selbstzahler in der stationären Pflege und Betreuung eklatant, und zwar von 14,69% auf 2,84%. 2018 stellten über 1000 Personen, welche vor dem 1.1.2018 als Selbstzahler in einem Pflegeheim waren einen Antrag auf Übernahme der Kosten für den Heimaufenthalt.

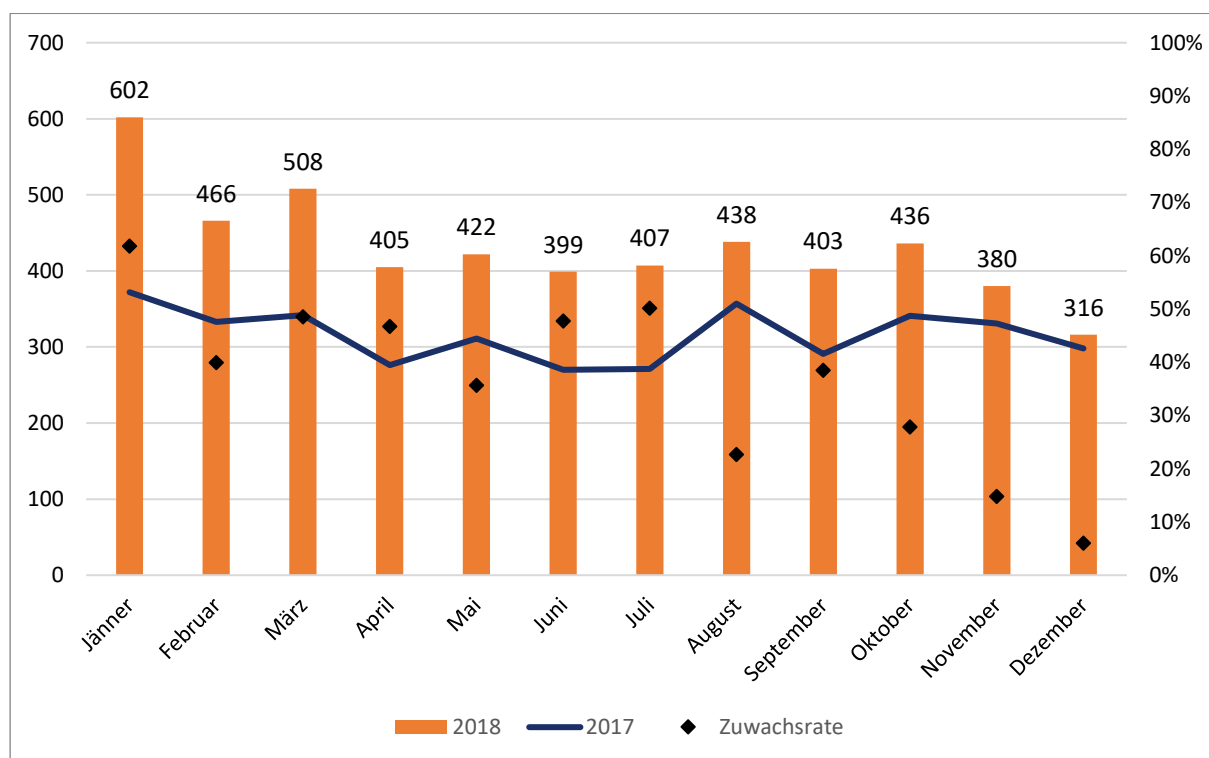
Abbildung 21 – Anteil der Selbstzahlerinnen und Selbstzahler stationärer Bereich



6.2. Entwicklung in der Antragsstellung

In der folgenden Abbildung 22 wird die Anzahl der Heimantragsstellungen behandelt. Zum Zeitpunkt der Analyse standen Daten bis Ende Dezember 2018 zur Verfügung. Diese werden in einen Vergleich zu den Antragsstellungen im Jahr 2017 gesetzt. Dazu ist festzuhalten, dass es sich hierbei um alle Antragsstellungen handelt, ungeachtet ob die Voraussetzung für einen Heimplatz zum Zeitpunkt der Einreichung erfüllt war oder ob die Antragstellerinnen bzw. die Antragsteller in Folge auch tatsächlich den bewilligten Platz in Anspruch nahmen oder noch nehmen werden.

Abbildung 22 – Zeitreihe über die Anzahl der Heimantragsstellungen



Wie in Abbildung 22 und Tabelle 16 dargelegt, stieg im Jänner 2018 die Zahl auf 602 Anträge in Niederösterreich (orange Säule); dies entspricht einem Zuwachs von 62% im Vergleich zum Jänner 2017. Jener, die blaue Linie übersteigende Teil der orangenen Säulen repräsentiert in Abbildung 22 das Plus der Antragsstellungen zwischen 2017 und 2018 im jeweiligen Monat (auf der linken Seite der Y-Achse können die absoluten Werte abgelesen werden), während die eingezeichneten Rauten die Wachstumsrate angeben (auf der rechten Seite der Y-Achse finden sich hierzu die Prozentwerte).

Tabelle 16 – Vergleich der Anzahl der Heimantragsstellungen

Vergleich der Anzahl der Heimantragsstellungen (2017-2018)												
	Jän	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2017	372	333	342	276	311	270	271	357	291	341	331	298
2018	602	466	508	405	422	399	407	438	403	436	380	316
Saldo	230	133	166	129	111	129	136	81	112	95	49	18
Zuwachs	62%	40%	49%	47%	36%	48%	50%	23%	38%	28%	15%	6%

Auch in den Folgemonaten lässt sich ein Mehr an Anträgen verzeichnen, wenngleich die Zuwachsraten nicht mehr das Niveau von Jänner 2018 erreichten und sich ein inkonsistenter Verlauf in den Folgemonaten zeigt. Gleichwohl keine Gleichförmigkeit der Zuwächse konstatiert werden kann, ähnelt sich die Struktur der Antragstellungen zwischen den beiden Vergleichszeiträumen. So ist auch der Jänner 2017 als ein antragsstarker Monat zu bezeichnen; im Gegensatz dazu Juni und Juli, die eher zu den schwächeren Monaten zählten, als dann im August die Anzahl wieder anstieg. Hierbei dürften saisonale Kontexteffekte durchaus eine Rolle spielen, welche sich bspw. auf das Erkrankungs- oder Mortalitätsrisiko auswirken (vgl. Analitis u. a., 2008).

Auf die Antragsstellung im Jahr 2018 zurückkommend nehmen ab September die Zuwächse im Vergleich zum Vorjahr von 38% auf 6% im Dezember ab; anders formuliert wurden im Dezember 2018 nur geringfügig mehr Anträge gestellt als im Dezember 2017. Der relativ lineare Rückgang der Zuwachsrate zwischen September und Dezember kann als ein Hinweis für die Abnahme des durch den Pflegeregress unmittelbar ausgelösten Effektes gedeutet werden. Kurz: Der Entfall des Pflegeregresses hat über das Jahr 2018 an Wirkkraft verloren. Damit ist nicht gesagt, dass der Entfall vollständig seinen Effekt in Zukunft einbüßen wird, vielmehr ist zwischen langfristigem Effekt und einem Initialeffekt zu unterscheiden. Die weitere Prüfung dieser Annahme kann jedoch erst zukünftig erfolgen, wenn ein längerer Betrachtungszeitraum zur Verfügung steht. Die Strukturwirkung wird sich, wie das auch bei anderen sozialen Maßnahmen der Fall ist, erst frühestens in zwei bis drei Jahren voll entfaltet haben.

Auf Basis der vorliegenden Daten lässt sich ergänzen, dass bis zum Jahresende 5.182 Anträge gestellt wurden; im Vergleich zum Vorjahr beträgt das Plus damit 1.389 Anträge (siehe Tabelle 17). **Als Ergebnis der Evaluierung können wir also ein Wachstum der pflegeregressbedingten Antragstellungen von 36,62% festhalten.** Um den Effekt des Entfalls zu überprüfen, wurden die Antragsquoten (Anträge pro Altersgruppe durch die Bevölkerungszahl der jeweiligen Altersgruppe) für 2017 errechnet und auf den Bevölkerungsstand von 2018 übertragen. Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung wäre mit einem Plus von 0,48% Anträgen (gesamt 3.811) im Jahr 2018 zu rechnen gewesen. Daher gehen 98,68% der Wachstumsrate auf den Entfall des Pflegeregresses zurück.

In der nachfolgenden Tabelle 17 werden die Antragsstellungen für die Zeiträume Jänner bis Dezember 2017 und 2018 betrachtet.

In der Gegenüberstellung der Anzahl von Antragsstellungen für einen stationären Platz auf Ebene der zuständigen Bezirkshauptmannschaften zeigt sich eine relativ ungleiche Verteilungsstruktur der Zuwachsraten zwischen 2017 und 2018. Während die Bezirksämter von Zwettl (-6%) und Horn (-9%) einen Rückgang verzeichneten, nahmen die Anträge in der BH Mödling um 258% zu. Auch wenn diese Wachstumsrate besonders hoch erscheinen mag, so muss dies auf Basis der absoluten Zahl in das richtige Licht gerückt werden: der Zuwachs in Mödling betrug 137 Anträge.

Stark überdurchschnittliche Zuwächse zeigen sich in den Bezirkshauptmannschaften bzw. Magistraten Korneuburg, Lilienfeld, Mistelbach, Krems-Stadt und Waidhofen an der Ybbs. Für die Pflegebedarfsfeststellung und -prognose relevanter sind die absoluten Zahlen. Hohe absolute Zuwächse in den Antragstellungen haben Baden (+155), Mödling (+137), Tulln (+111), Sankt Pölten-Land (+103) und Neunkirchen (+103).

Tabelle 17 – Vergleich der Anzahl der Heimantragsstellungen auf Ebene der zuständigen Stellen

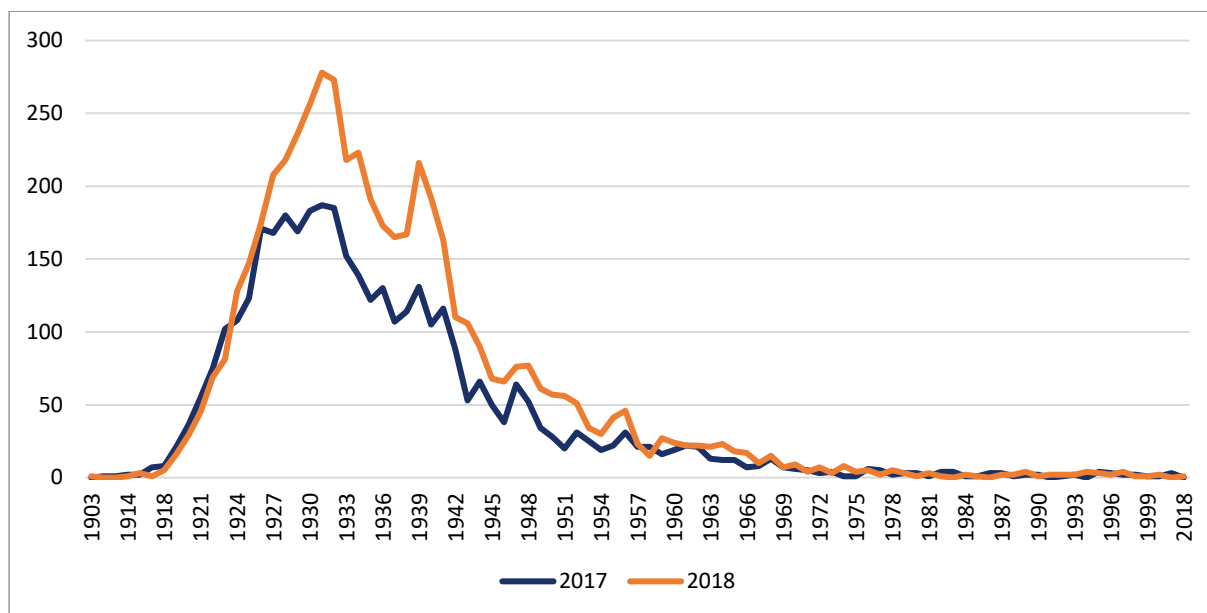
Anträge auf Ebene der zuständigen Bezirkshauptmannschaften/Magistrate				
	2017	2018	Zuwachs	Zuwachsrate
Zuständige Stellen	absolut	absolut	absolut	in %
BH Amstetten	255	319	64	25%
BH Baden	389	544	155	40%
BH Bruck an der Leitha	182	264	82	45%
BH Gänserndorf	150	218	68	45%
BH Gmünd	137	177	40	29%
BH Hollabrunn	113	154	41	36%
BH Horn	162	148	-14	-9%
BH Korneuburg	133	214	81	61%
BH Krems-Land	78	117	39	50%
BH Lilienfeld	89	141	52	58%
BH Melk	268	327	59	22%
BH Mistelbach	96	158	62	65%
BH Mödling	53	190	137	258%
BH Neunkirchen	228	331	103	45%
BH Scheibbs	83	114	31	37%
BH Sankt Pölten-Land	317	420	103	32%
BH Tulln	320	431	111	35%
BH Waidhofen an der Thaya	123	129	6	5%
BH Wiener Neustadt-Land	220	302	82	37%
BH Zwettl	103	97	-6	-6%
Magistrat Krems-Stadt	63	104	41	65%
Magistrat Sankt Pölten-Stadt	97	129	32	33%
Magistrat Waidhofen an der Ybbs	6	10	4	67%
Magistrat Wiener Neustadt-Stadt	128	144	16	13%
Gesamt	3 793	5 182	1 389	37%

Es folgt nun eine detailliertere Analyse auf Basis ausgewählter Indikatoren der Antragsteller und Antragstellerinnen, um der Frage nachzugehen, ob sich zwischen den zwei Betrachtungszeiträumen Unterschiede in den Personengruppen finden lassen. Dies kann womöglich auch einen Aufschluss über die divergierenden Wachstumsraten in den Bezirkshauptmannschaften liefern. Die nachfolgenden Vergleiche beziehen sich vorerst auf Jänner bis Dezember 2017 und 2018.

Hat sich die Altersstruktur der Antragstellerinnen/Antragsteller zwischen den Betrachtungszeiträumen verändert?

In Abbildung 23 wird die Altersstruktur der Antragstellerinnen und Antragsteller zwischen 2017 und 2018 auf Basis der Geburtenjahrgänge verglichen. Der Großteil der Anträge ist bei den Jahrgängen 1924 bis 1944 zu verorten (2018 jeweils über 100 Anträge pro Jahrgang). Ab dem Jahrgang 1924 übersteigen die Antragstellungen von 2018 jene aus 2017, wobei die zwei größten Differenzen auf den Bereich der Jahrgänge 1931 und 1939 entfallen. Auch wenn das Niveau für 2018 höher liegt, so zeigt sich im Vergleich zu 2017 eine ähnliche Altersstruktur. Beispielhaft lässt sich etwa anführen, dass 2017 die meisten Anträge von Personen aus dem Jahrgang 1931 stammen (187 Anträge), gleiches gilt auch für 2018 (278 Anträge).

Abbildung 23 – Vergleich der Altersstruktur der Heimantragstellerinnen/-steller



Betrachtet man das Alter zum Zeitpunkt der Antragsstellung (nicht abgebildet), lassen sich nur minimale Unterschiede feststellen: 2017 betrug das durchschnittliche Alter 80,79 Jahre (Median: 83,67 Jahre) und 2018 lag es bei 80,93 Jahre (Median: 83,54 Jahre). Da die Mediane beider Betrachtungszeiträume höher als das arithmetische Mittel liegen, deutet dies auf eine linksschiefe Verteilung hin. Inhaltlich ist dies so zu interpretieren, dass die Zahl der Anträge von Personen in jüngerem Alter verhältnismäßig flach zunimmt, sich die meisten Anträge im höheren Alter konzentrieren und ab einem gewissen Punkt (in der Hochaltrigkeit) die Zahl der Anträge steil abfällt (Abbildung 23 verdeutlicht bereits diese Verteilungsstruktur in umgekehrter Richtung). Die Problematik solcher Verteilungsmaße, wie arithmetisches Mittel und Median, ist, dass diese nicht bei jeder Verteilungsfunktion aussagekräftige Informationen liefern können. Auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften wird daher die Anzahl der Anträge bestimmter Altersgruppen betrachtet (siehe Abbildung 24).

Abbildung 24 – Antragsstellerinnen und Antragssteller nach Altersgruppen

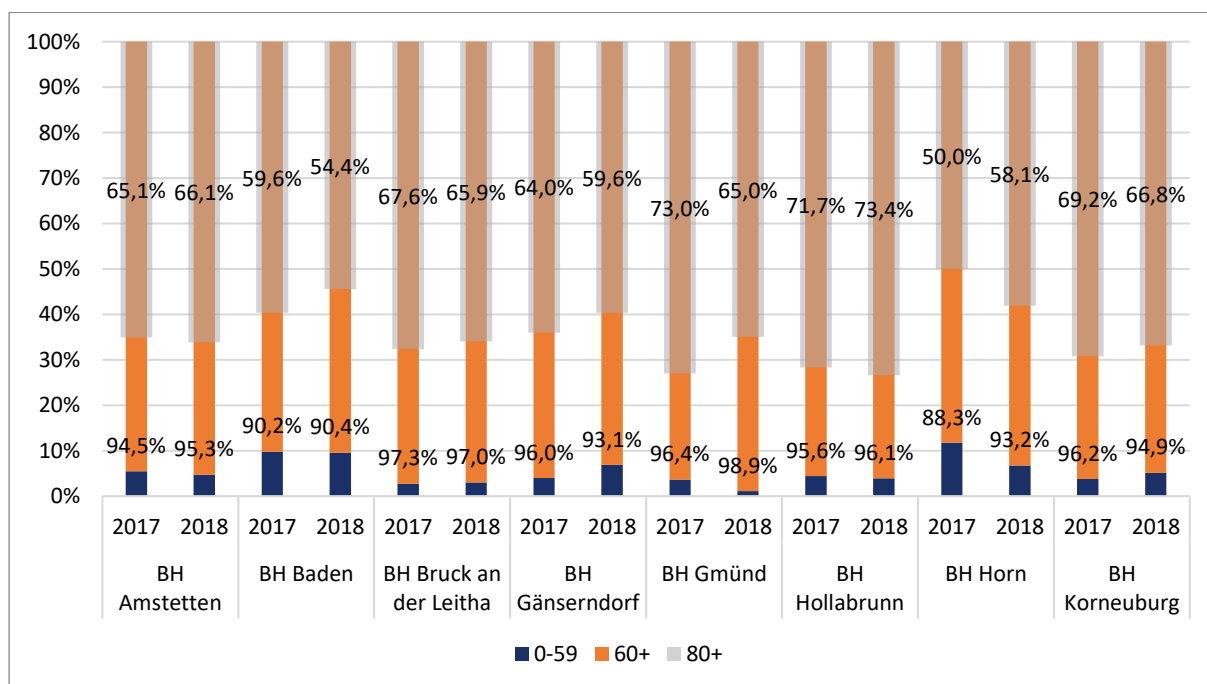


Abb. 26 Fortsetzung

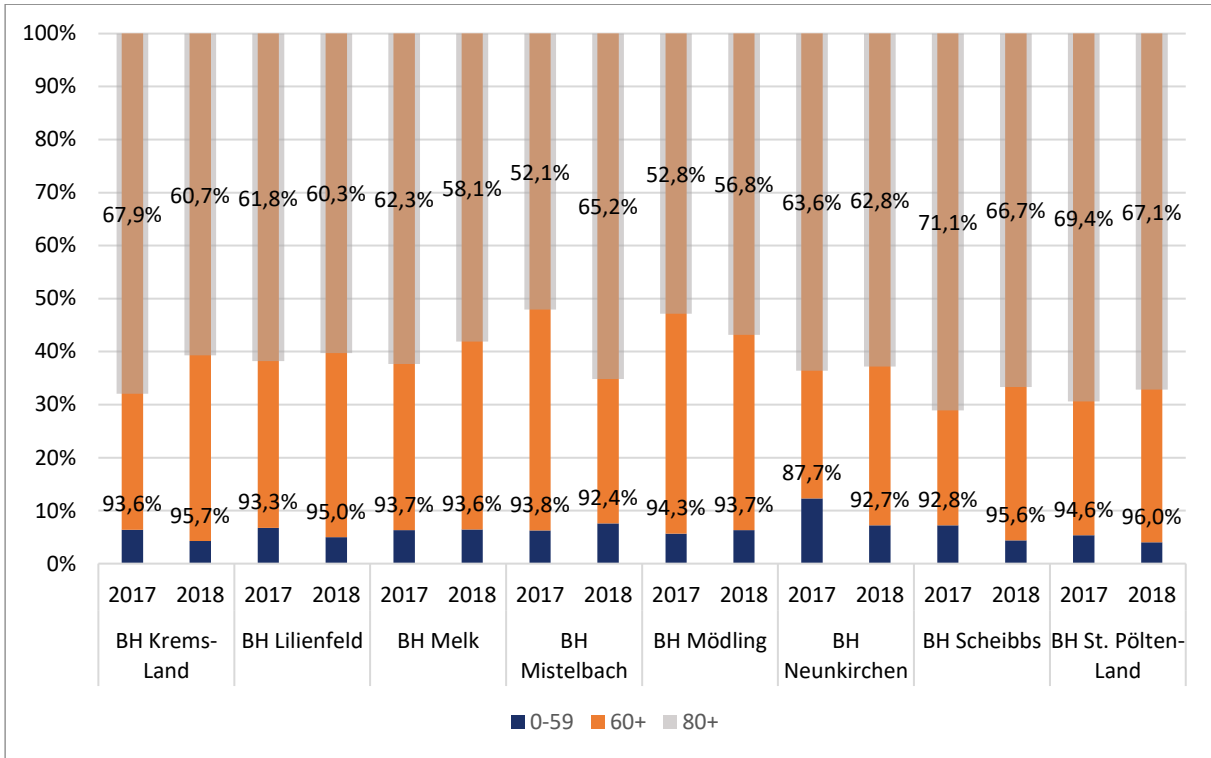
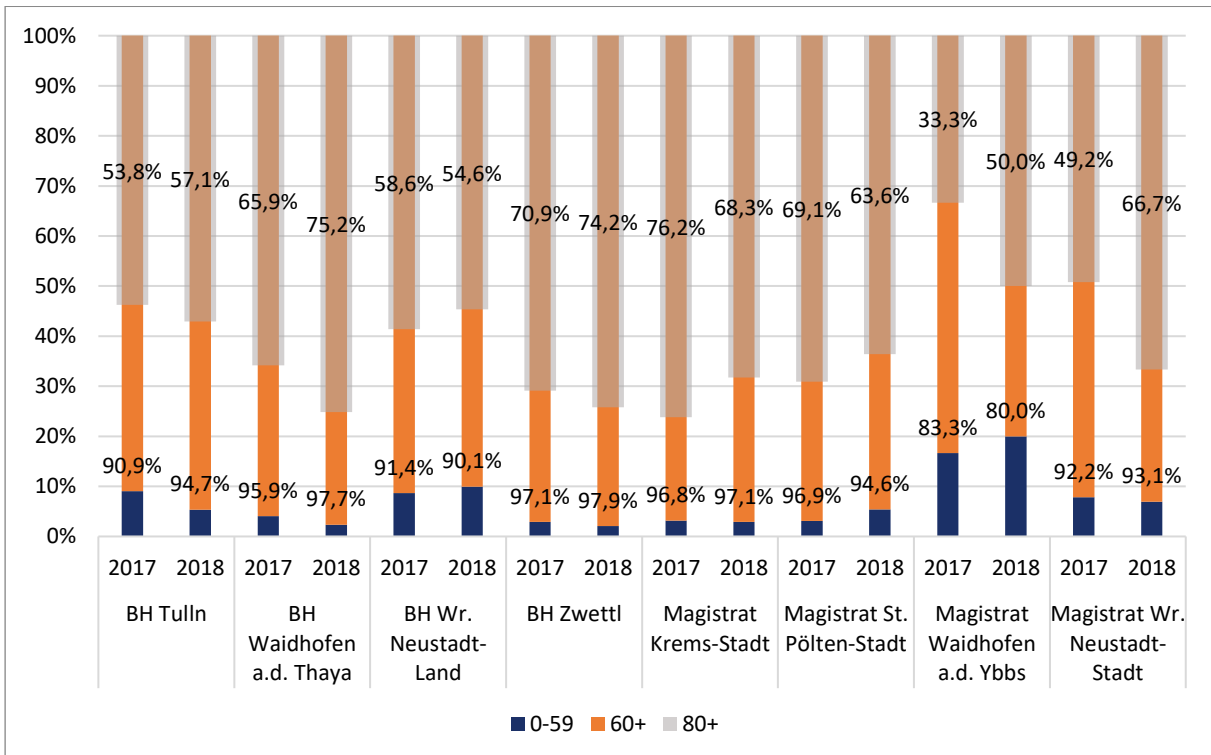


Abb. 26 Fortsetzung



Die Abbildung 24 visualisiert die Anteile der Anträge nach drei Altersgruppen. Anträge der 0- bis 59-Jährigen (blau) sind weitgehend selten und machen bis auf eine Ausnahme – Magistrat Waidhofen an der Ybbs, wobei hier aufgrund der geringen Anzahl an Anträgen (insgesamt 10 im Jahr 2018 bzw. 6 im

Jahr 2017) eine Interpretation dieses Umstandes nicht erfolgen kann und im Weiteren hier ausgeklammert wird – unter 10% in der gesamten Antragsstellung aus (die Prozentwerte sind im Anhang in Tabelle 36 auf Seite 91 ausgewiesen). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass die meisten Antragsstellerinnen und Antragssteller bereits ein höheres Alter erreicht haben; konkret waren, bis auf die genannte Ausnahme im Magistrat Waidhofen an der Ybbs, mehr als 90% im Alter von 60 Jahren und höher (orange). Deutlich wird zudem, dass in den Bezirkshauptmannschaften und Magistraten zumindest jeder zweite Antrag (in Amstetten sind es etwa zwei von drei Anträge) von einer Person im Alter von 80 Jahren oder höher im Jahr 2018 gestellt wurde (grau). Am Beispiel von Baden soll eine Lesehilfe der Abbildungen gegeben werden: 2018 wurden 90,4% der Anträge von Personen im Alter 60+ gestellt; 54,4% der Antragstellerinnen und Antragsteller waren 80 Jahre oder älter. Aus den Abbildungen können zudem zwei weitere Werte geschlossen werden: 2018 kamen auf der BH Baden 9,6% (= 100% - 90,4%) der Anträge von Personen im Alter zwischen 0 und 59 Jahren und 36% (90,4% - 54,4%) entfielen auf Personen im Alter zwischen 60 und 79 Jahren.

In einem ersten Schritt lässt sich zusammenfassen, dass insbesondere hochaltrige Personen um einen stationären Betreuungs- bzw. Pflegeplatz ansuchen. So wenig dies verwundern mag, so bemerkenswert sind die Unterschiede in den Anteilen der Altersgruppen zwischen den Bezirkshauptmannschaften bzw. Magistraten im Detail. So wurden 2018 auf der BH Baden 54,4% der Anträge von Personen im Alter 80+ gestellt, in Waidhofen an der Thaya waren es hingegen 75,2%. Ob es sich hierbei um Unterschiede handelt, welche sich auch langfristig zeigen würden, lässt sich auf Basis des engen Betrachtungszeitraumes nicht beantworten, da sich die Anteile der Altersgruppen zwischen 2017 und 2018 auch innerhalb jeweiliger Bezirkshauptmannschaften und Magistrate in den meisten Fällen verschieben.

Hinsichtlich der BH Horn – eine der zwei Bezirkshauptmannschaften, welche 2018 eine geringere Anzahl an Anträgen als 2017 erhielten – lässt sich anführen, dass 2018 etwas mehr Hochaltrige einen Antrag stellten (ein Plus von 5 Anträgen) und der Rückgang in der Gesamtzahl im Rückgang der Anträge von jüngeren Personen begründet liegt. Im Wesentlichen gilt letzteres auch für den Bezirk Zwettl und die Abnahme liegt in erster Linie bei einem Rückgang der Anträge von Personen unter 80 Jahren (ein Minus von 5 Anträgen). Gleich der BH Horn stieg zwar der relative Anteil hochaltriger Antragstellerinnen und Antragsteller auf der BH Zwettl, in absoluten Zahlen sanken die Anträge jener Personengruppe aber von 73 im Jahr 2017 auf 72 im Jahr 2018. Das Beispiel verdeutlicht in anderer Perspektive, dass auch im Fall von Zwettl die Wachstumsrate in ihrer Aussagekraft nicht überschätzt werden darf, bezieht sich das Negativwachstum von -6% auf ein Minus von 6 Fällen (siehe Tabelle 17).

Für die Darstellung der Altersstruktur der Antragstellerinnen und Antragssteller erfolgt abschließend nochmals der Wechsel auf die Ebene des Bundeslandes. Wie Tabelle 18 zeigt, können in Gesamtbeurteilung der Antragsstellungen in Niederösterreich zwischen 2017 und 2018 nur sehr geringe Unterschiede in der Anteilsstruktur der Altersgruppen festgestellt werden. Anteilsmäßig nahmen Anträge von Personen im Alter zwischen 0 und 59 Jahren von 6,8% im Jahr 2017 auf 5,8% im Jahr 2018 ab bzw. stieg damit der Anteil der Antragstellerinnen und Antragssteller im Alter von 60+ im Vergleich der beiden Zeiträume um einen Prozentpunkt. Der Anteil Hochaltriger verringerte sich jedoch auf 62,2%, womit anteilmäßig die Personengruppe der 60- bis 79-Jährigen im Jahr 2018 um 1,6 Prozentpunkte hinzugewann.

Tabelle 18 – Altersgruppen der Antragstellerinnen/Antragsteller in Niederösterreich

Altersgruppen der Antragstellerinnen/Antragsteller in Niederösterreich						
		0-59	60+	Gesamt	80+	
		Anteil in %	Anteil in %	absolut	absolut	Anteil in %
Niederösterreich	2017	6,8%	93,2%	3793	2383	62,8%
	2018	5,8%	94,2%	5182	3225	62,2%

Ableiten lässt sich, dass sich zwischen 2017 und 2018 die Altersstruktur der Antragstellerinnen und Antragsteller nur in sehr geringem Ausmaß geändert hat. Der Entfall des Pflegeregresses hat im Land Niederösterreich aktuell keine Wirkung auf die Altersstruktur der Antragstellenden. Einschränkend ist aber festzuhalten, dass sich auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften Verschiebungen in den Anteilsstrukturen finden lassen; aufgrund der teils geringen Zahlen an Antragsstellungen ist jedoch fraglich, ob es sich dabei nicht eher um allgemein auftretende Schwankungen handelt.

Haben sich die Geschlechterverhältnisse zwischen den Betrachtungszeiträumen verändert?

Tabelle 19 – Aufteilung der Anträge nach Geschlecht

Aufteilung der Antragstellerinnen/-steller nach Geschlecht			2017	2018
Geschlecht	männlich	Anzahl (absolut)	1366	1950
		% innerhalb des Jahres	36,0%	37,6%
	weiblich	Anzahl (absolut)	2427	3232
		% innerhalb des Jahres	64,0%	62,4%
Gesamt		Anzahl (absolut)	3793	5182
		% innerhalb des Jahres	100,0%	100,0%

Im Bereich der Geschlechterverhältnisse lassen sich zwischen 2017 und 2018 nur sehr geringe Unterschiede feststellen (siehe Tabelle 19). Knapp 2 von 3 Antragstellern und Antragstellerinnen in Niederösterreich sind Frauen. Auf der Ebene der Bezirkshauptmannschaften sind zwar Schwankungen festzustellen, sie pendeln jedoch verhältnismäßig nahe um den niederösterreichischen Schnitt. Die Überrepräsentanz von Frauen spiegelt sich in allen Bezirkshauptmannschaften und Magistraten wider; eine Ausnahme ist erneut Waidhofen an der Ybbs, aber auch in diesem Fall gilt es, die sehr kleine Fallzahl zu beachten.

Abbildung 25 – Antragstellerinnen und Antragsteller nach Geschlecht

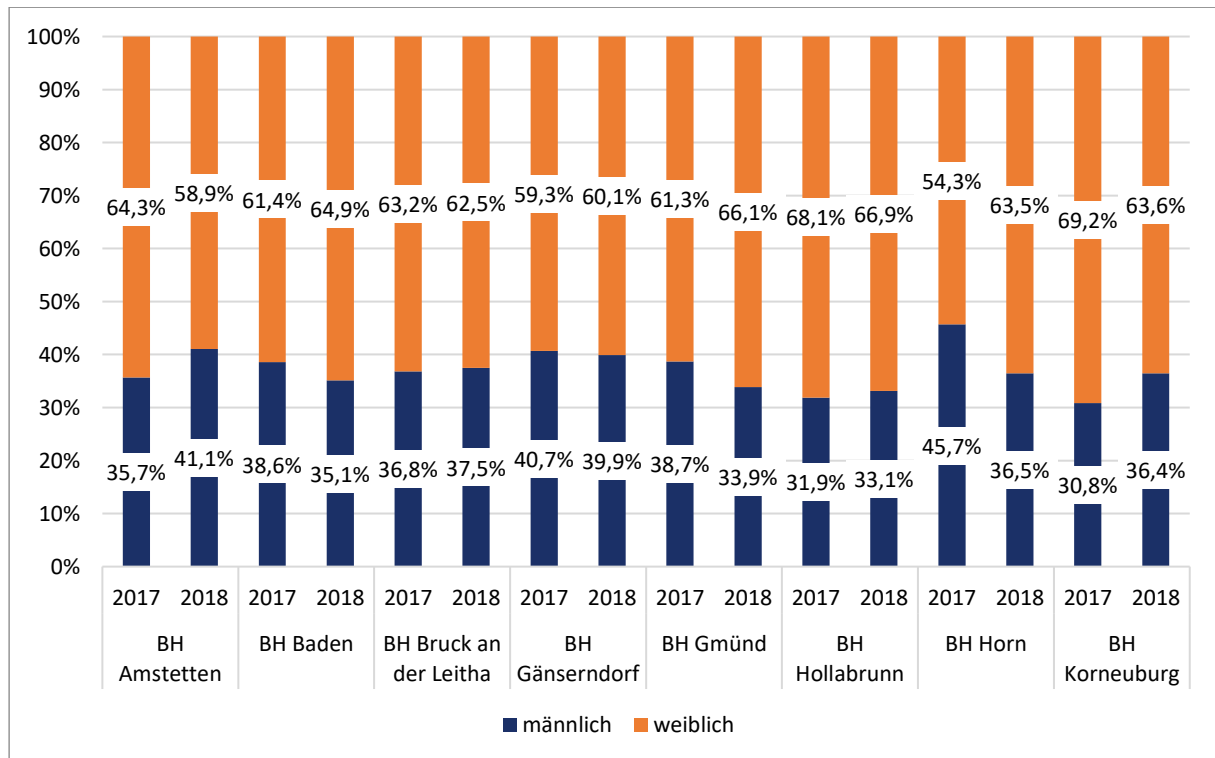


Abb. 27 Fortsetzung

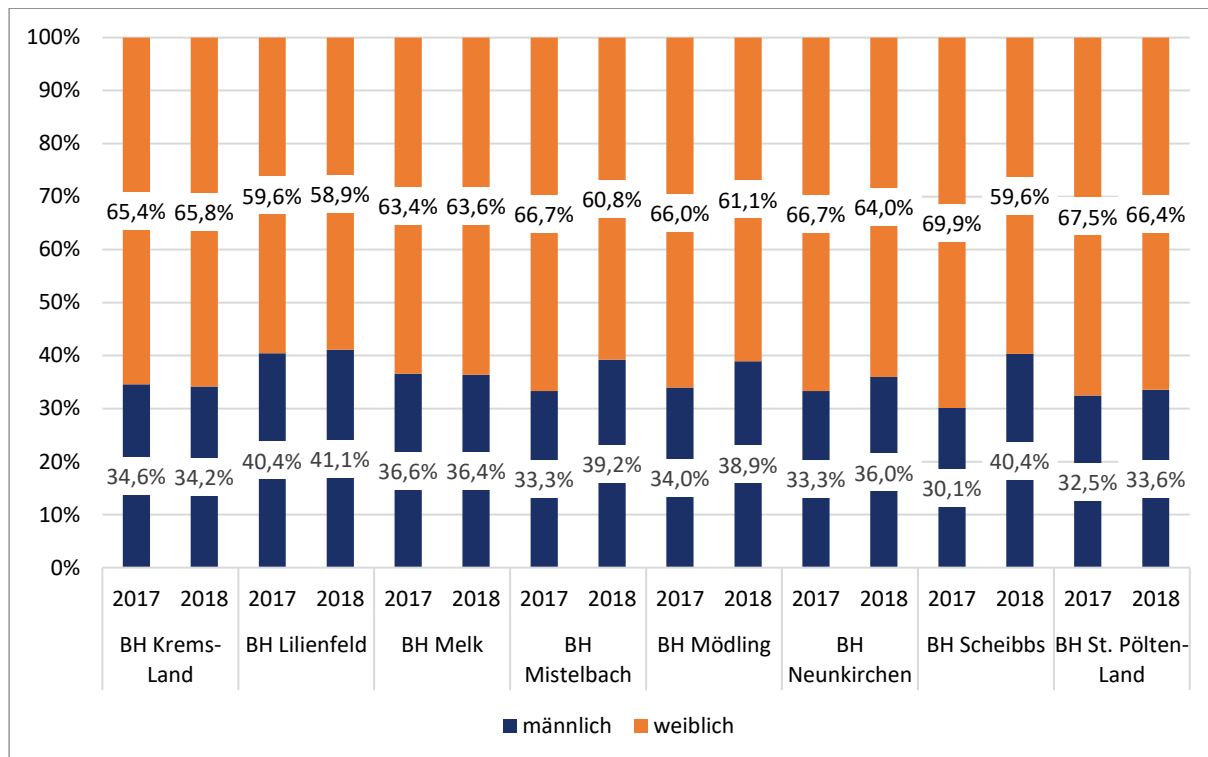
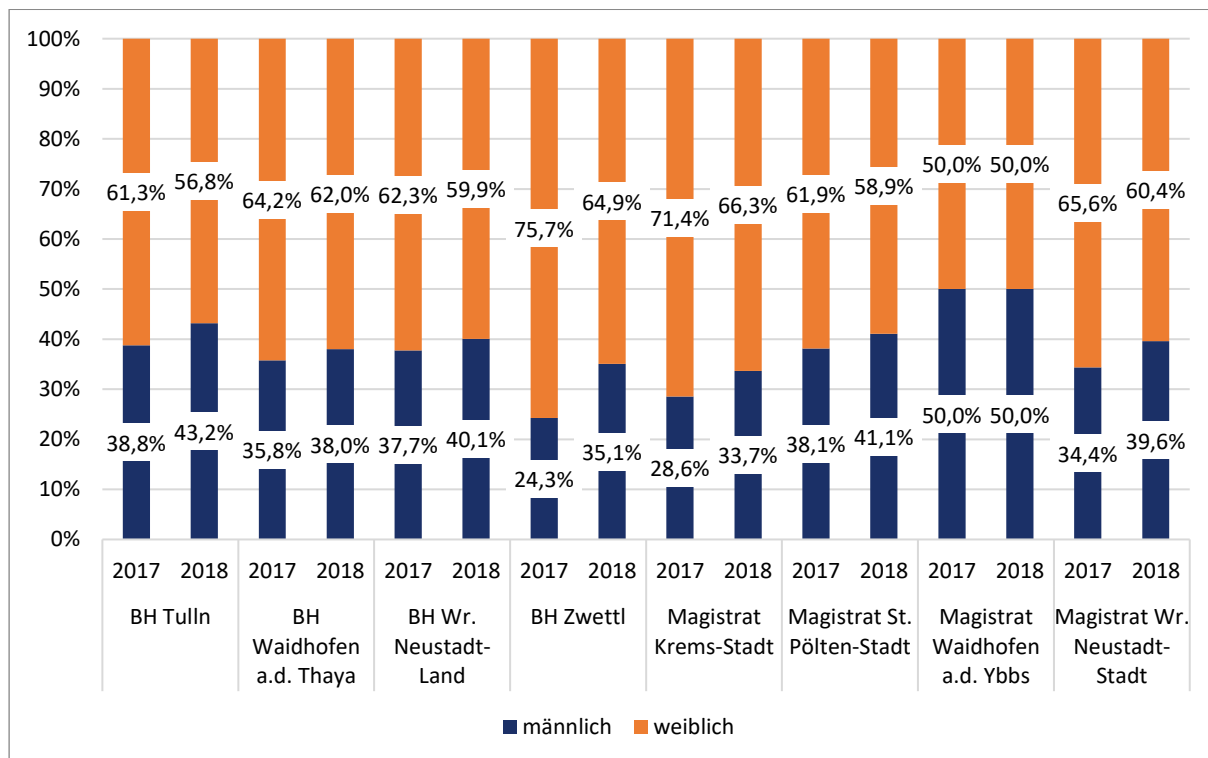


Abb. 27 Fortsetzung



Auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften bzw. Magistrate sind unterschiedliche Entwicklungen erkennbar: Einerseits finden sich zuständige Stellen mit einer hohen Stabilität (bspw. betrug die Veränderung auf der BH Bruck an der Leitha nur an die 0,8%), zum anderen kam es zu Veränderungen in beiderlei Richtungen (bspw. sank in Baden der Anteil der Männer, in Mistelbach stieg dieser). Aufgrund dieser

inhomogenen Entwicklung ist eine Auswirkung des Entfalls des Pflegeregresses auf das Geschlechterverhältnis aber eher zu verneinen.

Hat sich der Bedarf (Dringlichkeit) zwischen den Betrachtungszeiträumen verändert?

Neben einem ausgefüllten Antrag, welcher soziodemografische Daten erfasst (Geschlecht, Alter, Bezirk), müssen bei Antragsstellung in Niederösterreich ein ärztlicher Bericht und die sogenannte Indikationsliste abgegeben werden. Letztere stellt ein Instrument zur Erfassung des Pflege- und Betreuungsbedarfs (bzw. der Dringlichkeit einer Aufnahme) dar und wird von den Antragstellerinnen und Antragstellern selbst bzw. Angehörigen oder Personal von Krankenhäusern sowie mobilen Diensten ausgefüllt (siehe Tabelle 20).

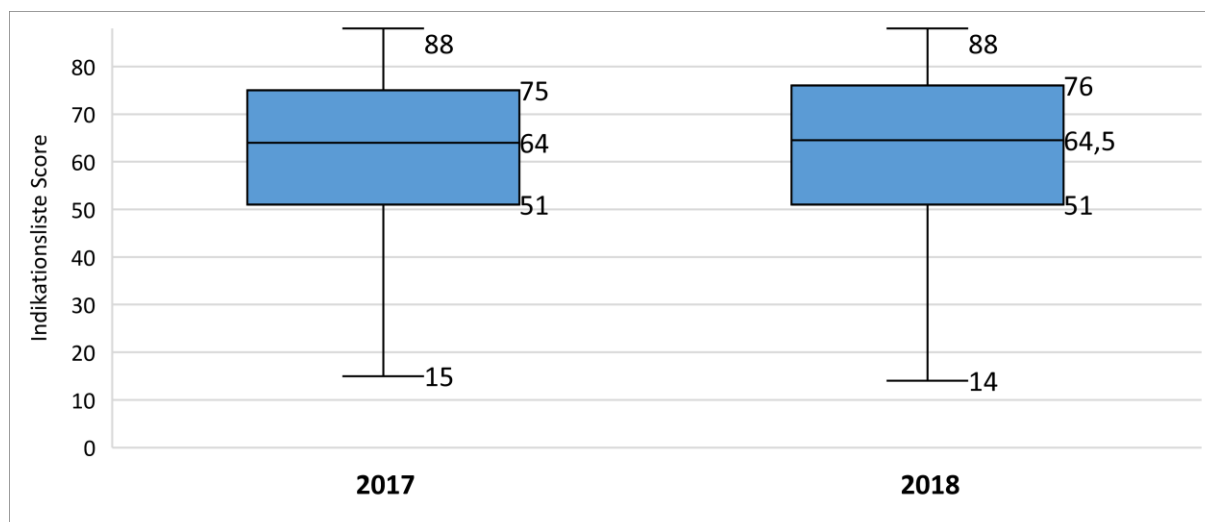
Tabelle 20 – Anzahl der Antragsteller und Antragstellerinnen nach Indikation

Anzahl der Antragsteller und Antragstellerinnen nach Indikation			
Dringlichkeit		2017	2018
nicht dringend	Anzahl (absolut)	311	500
	% innerhalb des Jahres	8,2%	9,6%
dringend	Anzahl	293	330
	% innerhalb des Jahres	7,7%	6,4%
sehr dringend	Anzahl	890	1064
	% innerhalb des Jahres	23,5%	20,5%
akut	Anzahl	2299	3288
	% innerhalb des Jahres	60,6%	63,5%
Gesamt	Anzahl	3793	5182
	% innerhalb des Jahres	100,0%	100,0%

Auf Basis von 22 Indikatoren wird ein Gesamtscore ermittelt, welcher zwischen 0 und 88 Punkten liegen kann; je höher der Wert, umso höher wird der Bedarf bzw. die Notwendigkeit einer stationären Betreuung eingeschätzt. Vier Einstufungen werden unterschieden: „nicht dringend“ (0-37 Punkte), „dringend“ (38-44 Punkte), „sehr dringend“ (45-59 Punkte) und „akut“ (60-88 Punkte). Auf Basis der Indikationsliste können Veränderungen zwischen den beiden Betrachtungsräumen festgestellt werden (siehe Tabelle 20): während bei „nicht dringender“ bzw. „dringender“ Indikation die Abweichungen unter 2 Prozentpunkten liegen, ist bei den Anträgen mit der Indikation „sehr dringend“ ein Rückgang um 3 Prozentpunkte zu verzeichnen und stieg in der Kategorie „akut“ um 2,9 Prozentpunkte an. In absoluten Zahlen sind 989 mehr akute Fälle 2018 zu verzeichnen, die möglichst sofort in ein Heim aufgenommen werden mussten. Für das Jahr 2018 lässt sich der Mehrbedarf in Hinsicht auf akute Fälle also mit 989 beziffern. Der Anstieg zwischen 2017 und 2018 beträgt bei den akuten Fällen daher 43,02%. Damit kann für 2018 von einem Druck auf die Pflegeheime bzw. die stationäre Pflege gesprochen werden.

In der Detailanalyse der Indikationspunkte lassen sich zwischen den Betrachtungszeiträumen geringe Änderungen feststellen (siehe Abbildung 26). Die dargestellten Boxplots zeigen, dass die untersten 25% der Antragstellerinnen und Antragsteller einen Score zwischen 14 und unter 51 Punkten hatten. Die nächsten 25% wiesen einen Score zwischen 51 und unter 64,5 Punkte auf; letztere Zahl repräsentiert zugleich den Median der Verteilung. Anders formuliert hatten 50% der Antragstellerinnen und Antragsteller im Jahr 2018 einen niedrigeren und 50% einen höheren Score. Die höchsten 25% erreichten einen Bedarfsscore von 76 bis 88 Punkte. Im Vergleich zu 2017 werden die geringfügigen Verschiebungen im 1 bzw. 0,5 Punktebereich ersichtlich.

Abbildung 26 – Verteilung nach Indikationsliste auf Ebene Niederösterreich (Boxplots)

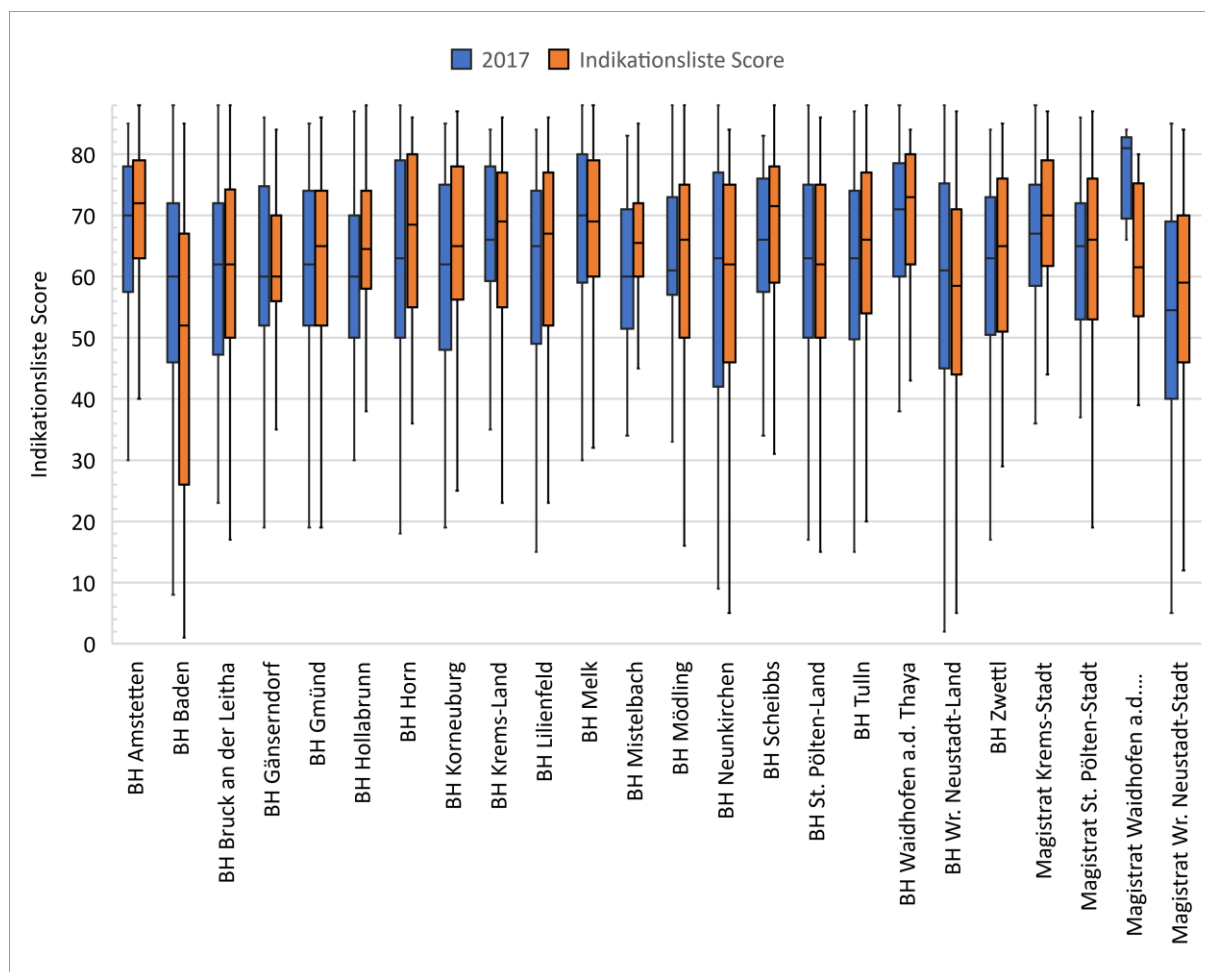


Wie bereits aufgrund der vorangegangenen Analysen zu erwarten war, ist auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate auch im Falle der Indikationspunkte ein inkonsistentes Bild zu konstatieren (siehe Abbildung 27 bzw. im Anhang Tabelle 37 auf der Seite 92). Grosso modo weisen die Antragstellerinnen und Antragsteller zu 50% einen Punktescore von 60 Punkten oder mehr auf. Ausnahmen finden sich in Wiener Neustadt-Stadt hier liegt der Median leicht darunter bzw. fiel der Median in Baden von 60 im Jahr 2017 auf 52 Punkte im Jahr 2018 ab. Zudem lässt sich in der BH Baden eine merklich größere Streuung im Boxplot für 2018 erkennen und ist auf eine große Anzahl an Fällen (106 Anträge) zurückzuführen, welche einen Score von 1 aufweisen (dies bewirkt auch den Abfall des Medians).

In den meisten Fällen (74 zum Zeitpunkt der Analyse) wurde die Vervollständigung nicht weiterverfolgt, da die Anträge entweder zurückgezogen wurden oder die betreffenden Personen verstarben. Werden diese Fälle ausgeschlossen (die weiteren 32 wurden nicht ausgeschlossen, da hier kein Ausscheidungsgrund aus dem Antragsverfahren aufscheint), lag der Median für 2018 bei 58 Punkten und damit deutlich näher beim Wert von 2017 (60 Punkte) bzw. reduzierte sich die Streuung deutlich.⁹ Das untere Quartil (bzw. die untersten 25%) hat in Folge einen Score bis 40 Punkte, das obere Quartil einen Score von 70 Punkten und mehr. Die orange „Box“ ist entsprechend kompakter und ähnelt deutlich mehr jener von 2017 (blaue Box von Baden).

⁹ Für andere Bezirke wurde dieses Vorgehen nicht gewählt, da das Phänomen der fehlenden Indikationsliste fast ausschließlich in Baden auftrat.

Abbildung 27 – Verteilung nach Indikationsliste Score auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften



Zusammenfassend lassen sich auch in Bezug auf den Pflegebedarf bzw. die Dringlichkeit nach der Indikation Veränderungen (gemessen an den Anteilen) vor und nach dem Entfall des Pflegeregresses feststellen. Das Mehr an akuten Fällen hat eine erhebliche Versorgungswirksamkeit und führt zu einem Druck auf die Pflegeheime, welcher in seiner Bedeutung nicht unterschätzt werden darf. Der Anstieg bei den akuten Fällen im Jahr 2018 kann zumindest in zweierlei Richtungen gedeutet werden: Einerseits könnte in der Antragsstellung versucht worden sein, die Notwendigkeit eines stationären Platzes zu unterstreichen, um damit einen Platz vor dem vermeintlichen und medial kommunizierten Ansturm auf Heimplätze aufgrund des Entfalls des Pflegeregresses zu sichern. Andererseits lässt sich argumentieren, dass die Verschiebung auf einem realen Betreuungsbedarf basiert, welcher wiederum die Konsequenz einer Zuspitzung des eigenen Gesundheitszustandes ist und/oder der Entfall des Regresses hat eine Barriere für das bestehende Potential abgebaut. Zur Klärung dieser Annahmen bedürfte es jedoch umfangreicher Datenerhebungen, sowohl über die Gesundheit bzw. Indikatoren über den Pflegebedarf als auch über die Motivlage der Antragsstellung. Der Fall in Baden zeigt darüber hinaus den Aspekt von Ausscheidungsgründen aus dem Zuweisungsverfahren an eine stationäre Pflege- bzw. Betreuungseinrichtung auf und soll nun im Nachfolgenden weiter geprüft werden.

Hat sich die Zahl der zurückgezogenen Anträge verändert?

Um diese Frage adäquat zu beantworten, wird der Betrachtungszeitraum von Jänner bis Juni für 2017 und 2018 verkürzt, wodurch eine übermäßige Anzahl an Fällen ausgeschlossen werden kann, welche noch nicht einem Heim zugewiesen werden konnten bzw. auch für einen entsprechenden Rückzug des Antrages nur ein geringes Zeitfenster geblieben wäre. Zu beachten gilt nämlich, dass die Analyse auf einer Datenabfrage von Anfang Jänner 2019 basiert.

Tabelle 21 – Status der Antragstellung in Niederösterreich

Status der Antragstellung in Niederösterreich in der ersten Jahreshälfte				
Status		2017 (Jän – Jun)	2018 (Jän – Jun)	Gesamt (Jän – Jun)
aufgenommen	Anzahl (absolut)	1408	1904	3312
	% innerhalb des Jahres	73,9%	68,0%	70,4%
zugewiesen, aber noch nicht aufgenommen	Anzahl (absolut)	65	157	222
	% innerhalb des Jahres	3,4%	5,6%	4,7%
Zugewiesen, aber nicht aufgenommen, weil verstorben	Anzahl (absolut)	32	15	47
	% innerhalb des Jahres	1,7%	0,5%	1,0%
Zugewiesen, aber nicht aufgenommen, weil zurückgezogen	Anzahl (absolut)	1	6	7
	% innerhalb des Jahres	0,1%	0,2%	0,1%
verstorben	Anzahl (absolut)	223	351	574
	% innerhalb des Jahres	11,7%	12,5%	12,2%
zurückgezogen	Anzahl (absolut)	140	255	395
	% innerhalb des Jahres	7,4%	9,1%	8,4%
offen	Anzahl (absolut)	35	114	149
	% innerhalb des Jahres	1,8%	4,1%	3,2%
Gesamt	Anzahl (absolut)	1904	2802	4706
	% innerhalb des Jahres	100,0%	100,0%	100,0%

In Tabelle 21 wird der Status der Antragstellung der ersten Jahreshälfte 2017 jener aus 2018 gegenübergestellt. In absoluten Zahlen betrachtet wurden in der ersten Jahreshälfte 2018 mehr Antragstellerinnen und Antragsteller in Heime aufgenommen als in den ersten Monaten von 2017 (ein Plus von 496 Personen bzw. beträgt der Zuwachs 35,23%). Die verstärkte Nachfrage konnte gut bewältigt werden. Relativ betrachtet ist die Zahl aber kleiner als 2017, dies hat damit zu tun, dass andere Kategorien zunahmen. 5,6% der Antragstellerinnen und Antragsteller wurden bspw. einem Heim bereits zugewiesen, aber noch nicht aufgenommen. Zwischen diesen beiden Zeitpunkten – Zuweisung und Aufnahme – kann es vorkommen, dass die Personen versterben oder den Antrag doch noch zurückziehen. Diese Phänomene waren jedoch sowohl 2017 und 2018 eher selten. Die Zahl der Fälle eines Rückzuges des Antrages vor der Zuweisung nahm auf 9,1% zu. Relativ betrachtet ist damit der Unterschied zu 2017 zwar eher gering (2017 waren es 7,4% bzw. beträgt die Differenz damit 1,7 Prozentpunkte), in absoluten Zahlen ist eine Zunahme von mehr als 100 zurückgezogenen Anträgen nicht unbedeutend. Wenig verwunderlich ist die größere Zahl offener Anträge (hier erfolgte weder eine Zuweisung, noch findet sich ein Ausscheidungsgrund), diese dürften letzten Endes vor allem dem (kurzen) Beobachtungszeitraum geschuldet sein.

Zusammenfassend ist die in absoluten Zahlen gestiegene Zahl an Aufnahmen hervorzuheben. Es konnten und wurden mehr Personen in Heime aufgenommen als im Vergleichszeitraum von 2017.

Erfolgen Heimaufnahme und Antragsstellung im selben Bezirk?

Für diese Frage wurden nur bereits aufgenommene Fälle im gesamten Jahr 2018 analysiert. Auf Basis des Stichtages der Datenabfrage waren von den 2018 gestellten Anträgen 3.063 Personen in Heimen aufgenommen worden (im Jahr 2017 waren es 2.839 bzw. 74,8% aller Anträge). Nochmals ist darauf hinzuweisen, dass es sich hierbei um keine fixen Zahlen handelt und bspw. Personen, welche im Dezember 2018 einen Antrag stellten, je nach Dringlichkeit erst zu einem späteren Zeitpunkt aufgenommen werden. Anders formuliert wird sich die Zahl der aufgenommenen Fälle sicherlich im Verlauf von 2019 noch erhöhen.

Tabelle 22 – Antragstellung und Heimaufnahme 2018

Antragstellung und Heimaufnahme 2018		
Antragstellung zu Heimaufnahme	Häufigkeit	Prozent
Gleicher Bezirk	2985	97,45%
Anderer Bezirk	78	2,55%
Gesamt	3063	100,00%

Wie die Tabelle 22 zeigt erfolgte in der deutlich überwiegenden Mehrheit die Antragstellung und die Heimaufnahme im selben Bezirk.

Hat sich die Gruppe der Pflegegeldbezieherinnen und Bezieher verändert?

Auf Basis einer inhaltsanalytischen Auswertung der Anträge aus einer Bezirkshauptmannschaft (es wurde zufällig Amstetten gezogen) lassen sich noch weitere Indizien gewinnen, welche für die Annahme der Aktivierung eines bestehenden Bedarfs sprechen. Die Fallzahlen der nächsten Tabelle 23 entsprechen nicht jener aus Tabelle 17, da zum einen für die inhaltsanalytische Auswertung Anträge ausgeschlossen wurden, welche sich etwa auf einen Heimwechsel bezogen, unvollständig waren bzw. als Hospizanträge gestellt wurden, zum anderen der Betrachtungszeitraum erneut auf die erste Jahreshälfte von 2017 und 2018 gelegt wurde.

Im Vergleich der Pflegestufen der Antragsteller und Antragstellerinnen zeigt sich für die erste Jahreshälfte 2018 ein größerer Anteil an Personen, welche bei Antragstellung bereits eine höhere Pflegestufe hatten (siehe Tabelle 23). 2018 hatten 58,4% der Antragsteller und Antragstellerinnen eine Pflegestufe von mindestens 4, während es 2017 hingegen nur 41,6% waren.

Tabelle 23 – Feinanalyse: Vergleich der Pflegestufen der Antragsteller und Antragstellerinnen

Pflegestufe (PG) der Antragsteller und Antragstellerinnen (BH Amstetten)				
			2017 (Jänner – Juni)	2018 (Jänner – Juni)
PG	<i>unbekannt/wurde beantragt</i>	<i>Anzahl</i>	16	15
		% innerhalb des Jahres)	15,8%	10,4%
	1	<i>Anzahl</i>	10	11
		% innerhalb des Jahres	9,9%	7,6%
	2	<i>Anzahl</i>	13	13
		% innerhalb des Jahres	12,9%	9,0%
	3	<i>Anzahl</i>	20	21
		% innerhalb des Jahres	19,8%	14,6%
	4	<i>Anzahl</i>	27	44
		% innerhalb des Jahres	26,7%	30,6%
	5	<i>Anzahl</i>	12	28
		% innerhalb des Jahres	11,9%	19,4%
	6	<i>Anzahl</i>	2	7
		% innerhalb des Jahres	2,0%	4,9%
	7	<i>Anzahl</i>	1	5
		% innerhalb des Jahres	1,0%	3,5%
Gesamt		<i>Anzahl</i>	101	144
		% innerhalb des Jahres	100,0%	100,0%

Ein Vermerk bei den Anträgen der BH Amstetten bezüglich Demenz wurde im Vergleichszeitraum 2017 bei 14,9% und 2018 bei 16% gemacht bzw. lassen sich in 20,8% (2017) und 29,2% (2018) der Fälle Hinweise finden, dass eine Betreuung zu Hause (etwa Betreuungspersonal oder pflegende Angehörige waren überfordert) nicht mehr möglich gewesen ist. In beiden Fällen müssen die Zahlen mit Vorsicht interpretiert werden, da diese aus Anmerkungsfeldern abgeleitet wurden und nicht aus vorgegebenen Fragen. Zusätzlich ist festzuhalten, dass es sich bei den angegebenen Pflegegeldstufen um jene handelt, die zum Zeitpunkt der Antragstellung angegeben wurden. Erhöhungsanträge sind nicht berücksichtigt.

Zusammenfassend weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die Abschaffung des Pflegeregresses zu einer Erhöhung der Antragstellungen geführt hat. Die strukturelle Verschiebung hin zu mehr „akuten“ Fällen (siehe Tabelle 20) bzw. höheren Pflegestufen (siehe Tabelle 23) kann als Manifestation eines latenten Bedarfs gesehen werden, welcher durch den Regress zumindest teilweise hintangehalten bzw. blockiert wurde. Für diese Interpretation sprechen Ergebnisse von Laferrère, Van den Heede, Van den Bosch & Geerts (2013), welche eine höhere Wahrscheinlichkeit für einen stationären Aufenthalt bei Personen mit geringerem Vermögen zeigen.

6.3. Stationäre Pflege unter Berücksichtigung des Pflegeregresses

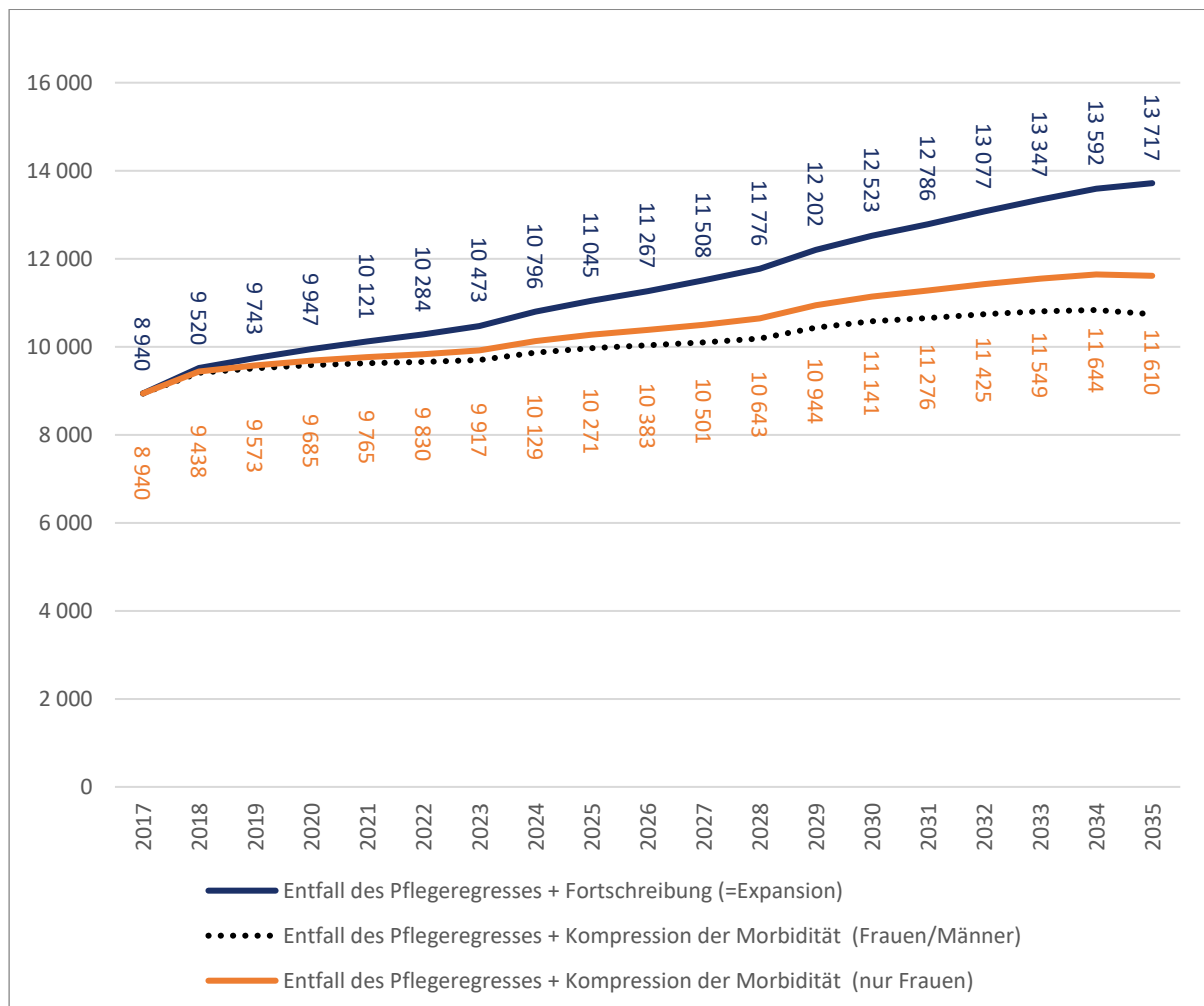
Als letzter Punkt der Evaluierung der Auswirkungen des Entfalls des Pflegeregresses sollen Veränderungen in der stationären Pflege über den Vergleichszeitraum 2017 – 2018.09 analysiert werden.

Die Prognose unter Berücksichtigung des Pflegeregresses erfolgt nach der gleichen Methodik wie weiter oben beschrieben, nämlich Fortschreibung (ceteris paribus), Kompression der Morbidität (Männer/Frauen) und Kompression der Morbidität bei Frauen.

Die drei Szenarien werden abermals durch die unterschiedlichen Szenarien der Pflegegeldprognose gebildet. Die Pflegebedarfsquote wird dieses Mal nicht mit den Personen in der stationären Pflege im Dezember 2017 berechnet, sondern die Personen in der stationären Pflege im September 2018 dienen als Berechnungsbasis.

Im Kapitel zu den Pflegeformen hat sich schon ein starker Anstieg von Dezember 2017 auf September 2018 gezeigt, dieser Anstieg wird auf den Projektionshorizont 2018 – 2035 übertragen. Die folgende Abbildung 28 zeigt daher vom Jahr 2017 (Ist-Wert) auf das Jahr 2018 einen starken Anstieg.

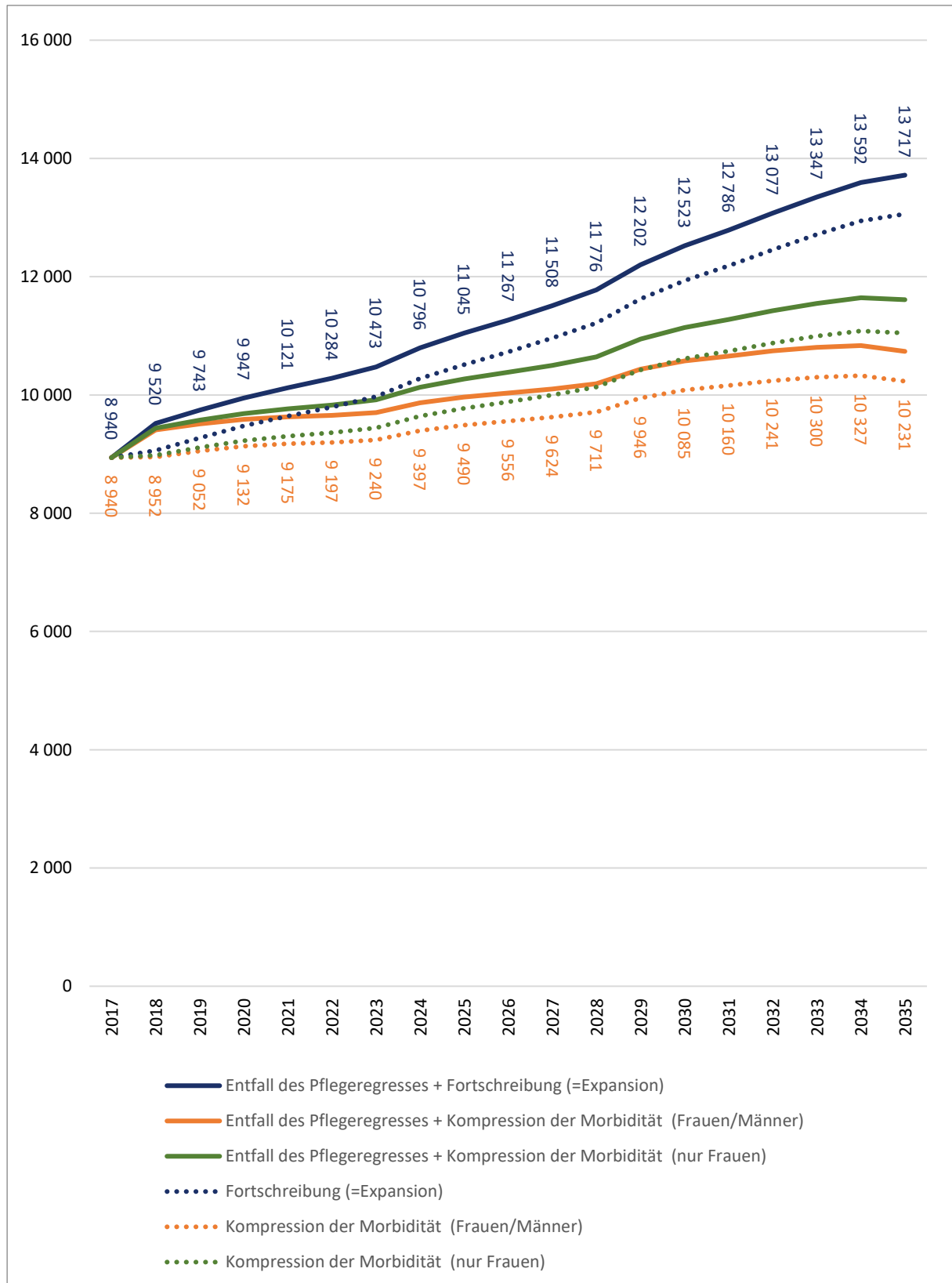
Abbildung 28 – Prognose stationäre Pflege unter Berücksichtigung des Pflegeregresses



(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Entfall + Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Entfall + Kompression der Morbidität (nur Frauen)“ (unterhalb, orange)

Die Abbildung 29 und die Tabelle 23 zeigen die Unterschiede zwischen den beiden Varianten. Es wird noch einmal der starke Unterschied durch die Abschaffung des Pflegeregresses deutlich.

Abbildung 29 – Prognosevergleich der stationären Pflege (alle Szenarien)



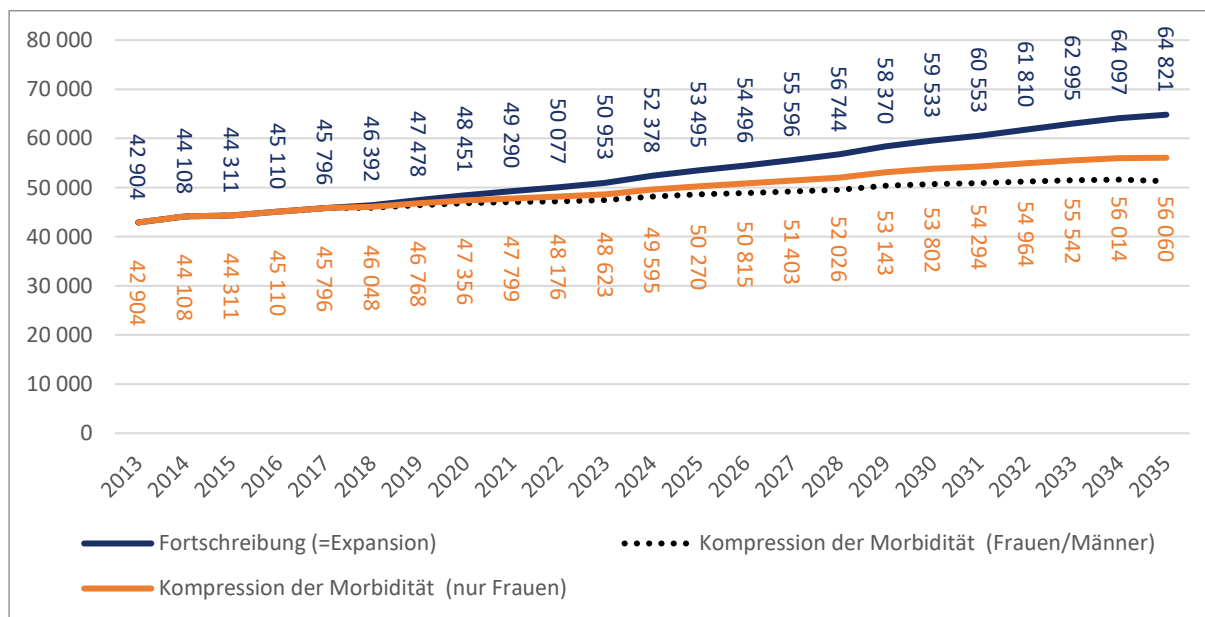
(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Entfall + Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Kompression der Morbidität (Frauen/Männer)“ (unterhalb, orange)

Tabelle 24 – Prognosevergleich ohne und mit Berücksichtigung des Entfalls des Pflegeregresses

Prognosevergleich stationäre Pflege						
	Ohne Entfall des Pflegeregresses			Mit Entfall des Pflegeregresses		
	Fortschreibung	Kompression (Frauen/Männer)	Kompression (nur Frauen)	Fortschreibung	Kompression (Frauen/Männer)	Kompression (nur Frauen)
2017	8.940	8.940	8.940	8.940	8.940	8.940
2018	9.059	8.952	8.981	9.520	9.408	9.438
2019	9.274	9.052	9.112	9.743	9.509	9.573
2020	9.475	9.132	9.225	9.947	9.586	9.685
2021	9.643	9.175	9.303	10.121	9.628	9.765
2022	9.795	9.197	9.362	10.284	9.654	9.830
2023	9.973	9.240	9.443	10.473	9.700	9.917
2024	10.278	9.397	9.642	10.796	9.867	10.129
2025	10.513	9.490	9.775	11.045	9.966	10.271
2026	10.727	9.556	9.883	11.267	10.033	10.383
2027	10.960	9.624	9.999	11.508	10.100	10.501
2028	11.217	9.711	10.134	11.776	10.189	10.643
2029	11.625	9.946	10.422	12.202	10.434	10.944
2030	11.934	10.085	10.612	12.523	10.577	11.141
2031	12.184	10.160	10.740	12.786	10.655	11.276
2032	12.457	10.241	10.878	13.077	10.744	11.425
2033	12.715	10.300	10.996	13.347	10.805	11.549
2034	12.945	10.327	11.083	13.592	10.835	11.644
2035	13.060	10.231	11.047	13.717	10.737	11.610

Zusammenfassend ist allen Szenarien ein Anstieg der Personen in stationärer Betreuung und Pflege in den nächsten Jahren gemein, erst nach 2030 ist im Fall der Kompression der Morbidität (Frauen/Männer oder nur Frauen) eine Stabilisierung bzw. ein leichter Rückgang wahrscheinlich.

Abbildung 30 – Prognose des Pflegegeldbezuges der Stufen 3 bis 7



(Datenbeschriftung: Ausgewiesene Werte für: „Fortschreibung (=Expansion)“ (oberhalb, blau) und „Kompression der Morbidität (nur Frauen)“ (unterhalb, orange)

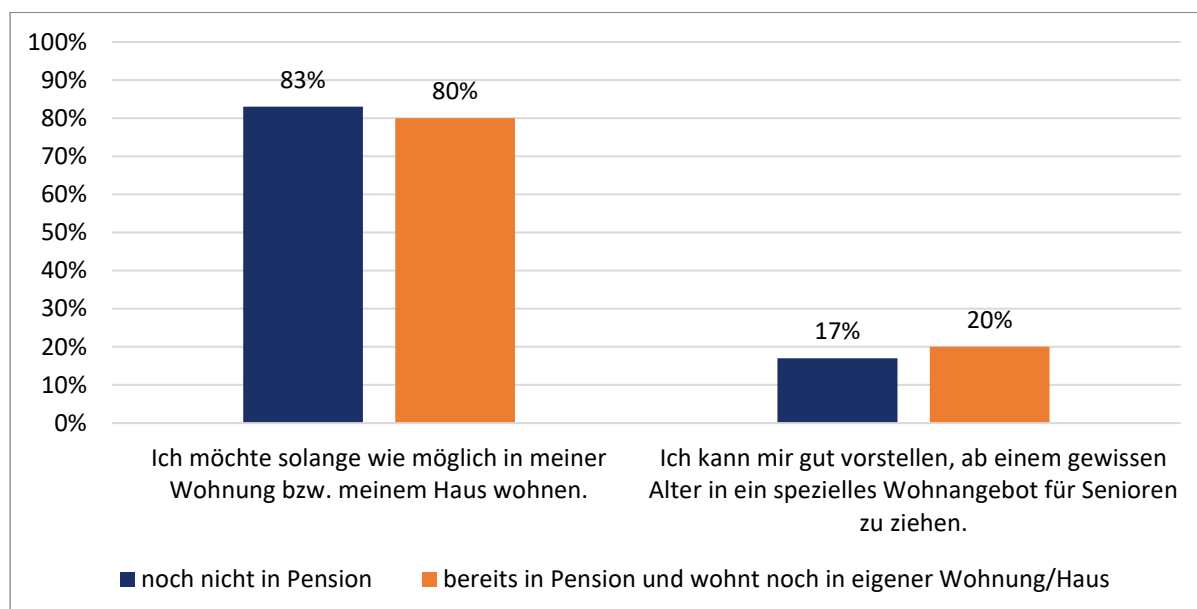
6.4. Weitere Veränderungen in der Zusammenschau

Die Wirkung des Entfalls des Pflegeregresses ist eingebettet in weitere (unabhängige) Faktoren, welche Einfluss auf den zukünftigen Bedarf stationärer Betreuung haben. Nachfolgend werden hierzu drei Aspekte herausgehoben:

- Wunsch des Verbleibs in der eigenen Wohnung bzw. im eigenen Haus
- demographische Entwicklung im Vergleich von 2017 und 2018
- verbleibende private Kosten

Die folgende Darstellung beruht auf einer von Silver Living beauftragten und vom Institut für Strategieanalysen 2018 durchgeführten Studie „Herausforderung Alter, Politik und Institutionen“. Grundsätzlich ist der Wunsch, möglichst lange in der eigenen Wohnung bzw. im eigenen Haus zu verbleiben, nach dieser Studie (vgl. Silver Living, 2018) stark ausgeprägt.

Abbildung 31 – Gewünschte Wohnform



(Silver Living, 2018, S. 23 - eigene Darstellung)

Letzten Endes ist dieser Wunsch durch eine Fülle an Faktoren gerahmt, so zeigt etwa die Motivforschung unterschiedliche Beweggründe wie Wahrung der Autonomie, Entlastung von Angehörigen, Annahme eines vermehrten Pflegebedarfes auf bzw. geben Personen an, dass sie zwar selbst über den Umzug entscheiden möchten, haben diese jedoch Partnerinnen/Partner bzw. Kinder, werden jene auch in solche Entscheidung eingebunden (vgl. Seifert, 2016; Seifert & Schelling, 2011). Wissenschaftliche Studien haben zudem gezeigt, dass insbesondere gesundheitliche Aspekte als Faktoren des Pflegeheiminzugs gesehen werden müssen. Sogenannte Einschränkungen bei Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) und instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (IADL), welche sich aufgrund gesundheitlicher Problemlagen manifestieren, führen zum Eintritt in ein Pflegeheim. Demenz und motorische Probleme sind hier als wichtige Ursachen zu nennen. (u.a. Kojima, 2018; Luppä u. a., 2010; Mot, Geerts, & Willemé, 2012). Vor diesem Hintergrund ist zu beachten, dass sich die Jahre, in welchen Menschen mit funktionalen Einschränkungen leben müssen, vermutlich ausdehnen (siehe Tabelle 25). Aktuell ist damit zu rechnen, dass ein Mann bei der Geburt 2017 circa 21 Jahre und eine Frau etwa 26 Jahre mit funktionalen Beeinträchtigungen leben müssen. Sofern sich dieser Trend fortsetzt, ist dem Prognoseszenario der Fortschreibung (=Expansion) eine höhere Eintrittswahrscheinlichkeit zuzurechnen.

Tabelle 25 – Lebenserwartung mit/ohne funktionalen Beeinträchtigungen

Lebenserwartung mit/ohne funktionalen Beeinträchtigungen seit 2003 in Österreich								
Jahr	Männer				Frauen			
	Lebenserwartung in Jahren			Anteil der Jahre ohne funktionale Beeinträchtigungen (%)	Lebenserwartung in Jahren			Anteil der Jahre ohne funktionale Beeinträchtigungen (%)
	zusammen	davon Jahre ...			zusammen	davon Jahre ...		
		ohne funktionale Beeinträchtigungen	mit funktionalen Beeinträchtigungen	ohne funktionale Beeinträchtigungen		mit funktionalen Beeinträchtigungen		
Lebenserwartung bei der Geburt								
2003	75,9	58,0	17,9	76	81,5	60,5	21,0	74
2005	76,6	58,6	18,1	76	82,2	60,2	22,0	73
2010	77,7	59,7	18,0	77	83,1	60,7	22,4	73
2015	78,6	58,3	20,3	74	83,6	58,5	25,1	70
2017	79,3	58,0	21,3	73	83,9	57,6	26,3	69
Fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren								
2003	16,4	6,8	9,6	41	19,8	6,8	13,1	34
2005	16,9	6,7	10,2	40	20,3	6,6	13,7	33
2010	17,7	8,2	9,5	47	21,0	7,6	13,4	36
2015	17,9	7,8	10,1	44	21,2	7,6	13,6	36
2017	18,3	7,6	10,7	41	21,4	7,3	14,1	34

(Statistik Austria, 2018 - eigene Darstellung)¹⁰

Neben einem Anstieg der Antragsstellungen aufgrund des Entfalles des Pflegeregresses sollte auch die demographische Entwicklung als Ursache für den Anstieg beachtet werden (siehe Tabelle 26).

Tabelle 26 – Vergleich der Bevölkerungsentwicklung zwischen 2017-2018

Vergleich der Bevölkerungsentwicklung zwischen 2017-2018 in Niederösterreich (gesamt)							
Jahresende	Altersgruppen (absolut)						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
2017	103 429	89 284	75 106	79 679	44 321	29 198	15 472
2018	106 786	88 534	77 004	81 140	45 357	29 516	15 933
Saldo	3 357	-750	1 898	1 461	1 036	318	461

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Im Vergleich der Daten zum Jahresende 2017 und 2018 ist ein deutlicher Anstieg älterer Menschen in Niederösterreich zu konstatieren. Insgesamt beträgt das prognostizierte Gesamtsaldo 7.782 Personen

¹⁰ Einschränkung ist darauf hinzuweisen, dass sich die Fragestellung über die Jahre leicht geändert hat. Es ist nicht auszuschließen, dass auch solche Veränderungen Einfluss auf die Werte haben. Fragestellung 2003 – 2007: "Sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch eine Behinderung oder eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten beeinträchtigt?". Antwortkategorien 2003 – 2007: "Ja, stark beeinträchtigt. - Ja, ein wenig beeinträchtigt. - Nein, nicht beeinträchtigt.". Fragestellung 2008 – 2013: "Sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?". Antwortkategorien 2008 – 2013: "Ja, stark eingeschränkt. - Ja, etwas eingeschränkt. - Nein, nicht eingeschränkt.". Fragestellung ab 2014: "Wie sehr sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind...". Antwortkategorien ab 2014: "stark eingeschränkt. - etwas eingeschränkt. - nicht eingeschränkt."

im Alter 60+ (trotz eines Rückgangs in der Gruppe der 65- bis 69-Jährigen). Der Anstieg um 1.815 Personen im Alter von 80 Jahren oder höher macht nochmals deutlich, dass die höhere Zahl der Antragsstellungen auch möglicherweise zum Teil demographisch bedingt ist.

Gleichwohl der Entfall des Pflegeregresses die Kosten der stationären Pflege weiter in Richtung der öffentlichen Hand verschiebt, darf nicht vergessen werden, dass zur Deckung der Kosten zuallererst das Einkommen der Bewohnerinnen und Bewohner aufgewendet werden muss.¹¹ Entsprechend der Tarifliste 2019 in den Niederösterreichischen Pflege- und Betreuungszentren betragen die Kosten für einen Heimplatz (auf 30 Tage und mit einem Zugschlag der Pflegestufe 4 gerechnet) um die 3.134 Euro im Monat. Zieht man davon das Pflegegeld der Stufe 4 ab (der verbleibende Teil des PG der Bewohnerin/Bewohner nicht berücksichtigt), bleibt ein mit dem Pensionseinkommen zu deckender Betrag von circa 2.456 Euro im Monat offen. Ende 2017 lag die durchschnittliche Pensionshöhe ohne zwischenstaatliche Teilleistungen bei 1.275 Euro (vgl. SV, 2018, S. 74), womit klar sein dürfte, dass nur wenige Heimbewohnerinnen/-bewohner die Kosten für ein Heim selbst vollständig decken können. Dieser Umstand zeigt sich in den Daten für Niederösterreich mit einem aktuell sehr geringen Anteil an Personen, die selbst vollständig für die Kosten des Pflegeheims aufkommen.

Auf Basis einer ökonomischen Perspektive können Verschränkungen von Pflegeformen entlang von Kostenentscheidungen angenommen werden. Pichlbauer (2018, S. 20) argumentiert, dass der Entfall des Pflegeregresses vor dem Hintergrund der Selbsthalte für mobile Dienste und 24-Stunden-Betreuung als Anreizsystem gesehen werden kann. Das ist dann der Fall, wenn die Entscheidung von dem erwarteten, noch übrig bleibenden Einkommen abhängig ist und aufgrund der individuellen Konstellationen mit niedrigeren privaten Kosten¹² in der stationären Pflege gerechnet werden kann.

Nichtdestotrotz ist die Entscheidung in ein Pflegeheim zu gehen nicht auf eine ökonomische Perspektive zu reduzieren und hängt, wie gezeigt wurde, vor allem vom gesundheitlichen Zustand ab. Zusammen bedeutet dies aber zweierlei: einerseits ist der Entfall des Pflegeregresses als ein Anstoß zu sehen, nach der Leistbarkeit anderer Pflegeformen zu fragen und im Bedarfsfall jene Formen in ihren Anreizen zu verbessern, um damit die Nachfrage von stationären Plätzen in einen Bereich zu schieben, wo sie unumgänglich ist. Denn: „Mobile, stationäre und informelle Pflege decken unterschiedliche Bedürfnisse ab und verhalten sich deswegen vorwiegend komplementär zu einander. Mobile und stationäre Dienste werden meist sequentiell – also in unterschiedlichen Stadien der Pflegebedürftigkeit – genutzt“ (Firgo & Famira-Mühlberger, 2014, S. 6).

Der beschriebene Sachverhalt macht auf den Bedarf der verstärkten Auseinandersetzung mit der Gesundheit älterer Menschen, respektive wie diese erhalten oder auch wiederhergestellt werden kann, aufmerksam. Gesundheitspolitisch wird damit die *Tertiärprävention* virulent, welche jene Ressourcen zu stärken sucht, die eine Verstärkung bzw. Ausweitung der Pflegebedürftigkeit hintanzuhalten sucht. Das Ziel der tertiären Prävention ist sowohl die Besserung bzw. Stabilisierung des Krankheitszustandes von schwer oder chronisch kranken und behinderten Menschen als auch die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen. Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge sind Maßnahmen, die hier eingesetzt werden können.

¹¹ Ob sich Österreich damit aus jenem Systemtypus löst (hierzu gehören des Weiteren England, Finnland, Frankreich und Spanien), welcher sich durch ein moderates öffentliches Ausgabenniveau, hohe Anteile privater Mittel, hohe Anteile an informeller Pflege bzw. hohe Unterstützung für informelle Pflege und ein hohes Ausmaß an Geldleistungen auszeichnet (vgl. Kraus, Riedel, Mot, Willemé, & Röhrling, 2010, S. 32), scheint fraglich.

¹² In einem umfassenderen Sinn sind hierbei nicht nur die unmittelbaren Kosten zu berücksichtigen, sondern auch jene von pflegenden Angehörigen, wenn diese durch Pflege- und Betreuungstätigkeiten bspw. ihre Erwerbstätigkeit reduzieren und damit auf Einnahmen verzichten – eine Studie von Pochobradsky, Bergmann, Brix-Samoylenko, Erfkamp, & Laub (2005, S. 25) macht deutlich, dass ein nicht unbeachtlicher Teil pflegender Angehöriger das Pflegegeld als nicht kostendeckend ansieht – oder andere Tätigkeiten (etwa eigene häusliche Aktivitäten) auf entgeltliche Dienste ausgelagert werden müssen (vgl. Anger, Fischer, Hinterberger, & Vorhauer, 2015).

6.5. Prognosen unter Berücksichtigung des Pflegeregressentfalls

Die nachfolgenden Tabellen beinhalten die Prognoseberechnungen der Pflegeformen – stationäre Pflege und Betreuung, 24-Stunden-Betreuung und die mobile Betreuung und Pflege – unter der Berücksichtigung des Pflegeregressentfalls im Bereich der stationären Betreuung und Pflege. Alle drei Tabellen weisen den „Ist-Wert“ und die prognostizierten Werte 2020, 2025, 2030 und 2035 aus. Zusätzlich sind angegeben: die Differenz zwischen dem prognostizierten Wert des jeweiligen Jahres zu 2018.09 (= Ist-Wert) in absoluten Zahlen und die „Steigerung in %“ (= relativer Anstieg zwischen Ist-Wert 2018.09 und dem jeweiligen prognostizierten Wert).

Ist-Wert

Der Ist-Wert ist auf den September 2018 festgelegt. Es handelt sich bei diesem Ist-Wert um einen Monatswert, d.h. um alle Personen, die im September 2018 die jeweilige Pflegeleistung bezogen haben.

Prognostizierter Wert

Die Tabellen fassen die prognostizierten Werte dieses Berichts zusammen und basieren alle auf dem Szenario der Fortschreibung (=Expansion). Die angegebenen Werte repräsentieren nicht die Jahressumme, also nicht die gesamte Zahl an Personen, welche bspw. im stationären Bereich im Jahr 2030 betreut und gepflegt werden, sondern sind als Monatssummen aufzufassen.

Stationäre Betreuung und Pflege

Prognostizierte Werte basieren auf dem Szenario: „Entfall des Regresses + Fortschreibung (=Expansion)“.

24-Stunden-Betreuung

Prognostizierte Werte basieren auf dem Szenario: „Fortschreibung (=Expansion)“.

Mobile Betreuungs- und Pflegedienste

Prognostizierte Werte basieren auf dem Szenario: „Fortschreibung (=Expansion)“.

Summe

In der letzten Zeile jeder Tabelle finden sich die Summen zum jeweiligen Zeitpunkt. Entsprechend der Prognose werden Ende 2030 bspw. Durchschnittlich 12.523 Personen in der stationären Betreuung und Pflege in Niederösterreich leben. Die Summen können aufgrund des Berechnungsmodells Rundungsfehler im Bereich von 1-2 Personen ausweisen.

Tabelle 27 – Stationäre Betreuung und Pflege von 2018.09 – 2035 auf Bezirksebene

		2018 Sep.	Prognose 2020			Prognose 2025			Prognose 2030			Prognose 2035		
			2020	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %	2025	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %	2030	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %	2035	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %
Industrieviertel	Baden	813	863	50	6,1%	988	175	21,5%	1 149	336	41,3%	1 272	459	56,5%
	Bruck an der Leitha	411	457	46	11,2%	521	110	26,8%	603	192	46,8%	675	264	64,3%
	Mödling	618	655	37	6,0%	765	147	23,8%	937	319	51,6%	1 038	420	68,0%
	Neunkirchen	584	621	37	6,3%	679	95	16,2%	764	180	30,9%	832	248	42,5%
	Wr. Neustadt-Land	269	297	28	10,4%	334	65	24,3%	382	113	42,1%	418	149	55,2%
	Wr. Neustadt-Stadt	424	441	17	4,1%	494	70	16,5%	578	154	36,4%	649	225	53,2%
Mostviertel	Amstetten	570	618	48	8,4%	689	119	20,8%	764	194	34,0%	841	271	47,5%
	Melk	590	632	42	7,0%	678	88	14,8%	745	155	26,3%	811	221	37,4%
	Scheibbs	182	198	16	9,0%	214	32	17,5%	240	58	32,1%	258	76	41,6%
	Waidhofen a.d. Ybbs	87	87	0	0,2%	87	0	0,2%	91	4	4,1%	96	9	10,1%
Waldviertel	Gmünd	269	289	20	7,6%	310	41	15,4%	333	64	23,7%	344	75	28,0%
	Horn	195	204	9	4,4%	213	18	9,4%	228	33	17,1%	240	45	22,9%
	Waidhofen a.d. Thaya	227	229	2	0,8%	248	21	9,1%	261	34	15,0%	275	48	21,4%
	Zwettl	213	216	3	1,4%	232	19	8,7%	244	31	14,4%	253	40	18,6%
Weinviertel	Gänserndorf	348	367	19	5,5%	424	76	21,7%	488	140	40,2%	547	199	57,1%
	Hollabrunn	226	234	8	3,4%	257	31	13,6%	284	58	25,5%	311	85	37,4%
	Korneuburg	261	286	25	9,5%	333	72	27,6%	388	127	48,7%	431	170	65,0%
	Mistelbach	541	584	43	8,0%	630	89	16,5%	692	151	27,8%	745	204	37,7%
Zentralraum	Krems-Land	200	220	20	10,2%	246	46	23,2%	283	83	41,4%	308	108	53,8%
	Krems-Stadt	247	237	-10	-4,0%	250	3	1,1%	284	37	14,9%	312	65	26,5%
	Lilienfeld	212	213	1	0,4%	221	9	4,2%	236	24	11,1%	248	36	16,8%
	St. Pölten-Land	789	839	50	6,3%	937	148	18,8%	1 074	285	36,2%	1 187	398	50,5%
	St. Pölten-Stadt	454	476	22	4,7%	516	62	13,7%	577	123	27,0%	630	176	38,8%
	Tulln	648	684	36	5,5%	780	132	20,3%	899	251	38,8%	998	350	53,9%
Summe*		9 378	9 947	569	6,1%	11 045	1 667	17,8%	12 523	3 145	33,5%	13 717	4 339	46,3%

Szenario: „Entfall des Regresses + Fortschreibung (=Expansion)“; * Die Summen können aufgrund von Rundungsfehlern um 1-2 Personen abweichen

Tabelle 28 – 24-Stunden-Betreuung von 2018.09 – 2035 auf Bezirksebene

		2018 Sep.	Prognose 2020			Prognose 2025			Prognose 2030			Prognose 2035		
			2020	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %	2025	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %	2030	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %	2035	Differenz zu 2018.09	Steige- rung in %
Industrieviertel	Baden	447	484	37	8,2%	570	123	27,4%	677	230	51,5%	753	306	68,5%
	Bruck an der Leitha	298	357	59	19,6%	414	116	39,1%	493	195	65,4%	558	260	87,4%
	Mödling	360	412	52	14,5%	500	140	39,0%	615	255	70,7%	670	310	86,2%
	Neunkirchen	428	461	33	7,7%	511	83	19,3%	576	148	34,6%	630	202	47,1%
	Wr. Neustadt-Land	368	372	4	1,2%	434	66	17,9%	510	142	38,6%	561	193	52,6%
	Wr. Neustadt-Stadt	86	98	12	13,5%	111	25	28,8%	131	45	52,3%	149	63	73,7%
Mostviertel	Amstetten	512	551	39	7,7%	629	117	22,9%	713	201	39,2%	789	277	54,0%
	Melk	411	453	42	10,3%	492	81	19,6%	537	126	30,7%	597	186	45,3%
	Scheibbs	244	263	19	7,9%	294	50	20,3%	327	83	33,8%	358	114	46,8%
	Waidhofen a.d. Ybbs	50	52	2	3,8%	52	2	4,1%	56	6	12,5%	59	9	17,0%
Waldviertel	Gmünd	218	209	-9	-4,2%	226	8	3,5%	244	26	12,0%	251	33	15,3%
	Horn	208	229	21	10,2%	246	38	18,5%	262	54	26,1%	277	69	33,0%
	Waidhofen a.d. Thaya	127	146	19	15,0%	154	27	21,3%	163	36	28,4%	170	43	34,1%
	Zwettl	238	248	10	4,4%	263	25	10,5%	271	33	13,9%	286	48	20,0%
Weinviertel	Gänserndorf	582	647	65	11,2%	758	176	30,2%	885	303	52,1%	1 000	418	71,7%
	Hollabrunn	276	341	65	23,5%	370	94	34,1%	414	138	50,0%	456	180	65,2%
	Korneuburg	411	458	47	11,5%	543	132	32,2%	637	226	54,9%	708	297	72,2%
	Mistelbach	488	550	62	12,7%	610	122	25,0%	662	174	35,6%	737	249	51,0%
Zentralraum	Krems-Land	293	303	10	3,4%	343	50	17,1%	387	94	32,0%	429	136	46,6%
	Krems-Stadt	101	114	13	12,5%	122	21	20,9%	140	39	39,0%	155	54	53,4%
	Lilienfeld	138	140	2	1,6%	147	9	6,4%	162	24	17,2%	174	36	25,8%
	St. Pölten-Land	601	654	53	8,8%	747	146	24,2%	865	264	44,0%	963	362	60,2%
	St. Pölten-Stadt	259	271	12	4,6%	293	34	13,2%	333	74	28,6%	363	104	40,3%
	Tulln	520	589	69	13,2%	686	166	31,8%	800	280	53,9%	887	367	70,6%
Summe*		7 664	8 403	739	9,6%	9 514	1 850	24,1%	10 861	3 197	41,7%	11 980	4 316	56,3%

Szenario: „Fortschreibung (=Expansion)“; * Die Summen „können aufgrund von Rundungsfehlern um 1-2 Personen abweichen

Tabelle 29 – Mobile Betreuung und Pflege von 2018.09 – 2035 auf Bezirksebene

		2018 Sep.	Prognose 2020			Prognose 2025			Prognose 2030			Prognose 2035		
			2020	Diffe- renz zu 2018.09	Steige- rung in %	2025	Diffe- renz zu 2018.09	Steige- rung in %	2030	Diffe- renz zu 2018.09	Steige- rung in %	2035	Diffe- renz zu 2018.09	Steige- rung in %
Industrieviertel	Baden	1 058	1 109	51	4,8%	1 281	223	21,1%	1 479	421	39,8%	1 642	584	55,2%
	Bruck an der Leitha	608	682	74	12,2%	779	171	28,0%	886	278	45,7%	989	381	62,7%
	Mödling	793	845	52	6,6%	1 027	234	29,6%	1 192	399	50,3%	1 262	469	59,2%
	Neunkirchen	938	957	19	2,1%	1 044	106	11,3%	1 149	211	22,5%	1 248	310	33,1%
	Wr. Neustadt-Land	707	763	56	7,9%	874	167	23,6%	997	290	41,0%	1 093	386	54,5%
	Wr. Neustadt-Stadt	249	254	5	2,1%	288	39	15,5%	329	80	32,0%	366	117	46,8%
Mostviertel	Amstetten	1 236	1 338	102	8,3%	1 491	255	20,7%	1 638	402	32,5%	1 836	600	48,6%
	Melk	882	884	2	0,2%	947	65	7,4%	1 032	150	17,0%	1 160	278	31,5%
	Scheibbs	584	657	73	12,5%	724	140	23,9%	790	206	35,2%	871	287	49,1%
	Waidhofen a.d. Ybbs	210	185	-25	-12,0%	189	-21	-9,8%	194	-16	-7,7%	206	-4	-1,8%
Waldviertel	Gmünd	712	718	6	0,9%	755	43	6,1%	790	78	10,9%	825	113	15,9%
	Horn	603	587	-16	-2,7%	617	14	2,4%	640	37	6,2%	690	87	14,5%
	Waidhofen a.d. Thaya	563	578	15	2,6%	602	39	6,8%	625	62	11,0%	674	111	19,8%
	Zwettl	867	928	61	7,1%	966	99	11,4%	1 004	137	15,8%	1 074	207	23,9%
Weinviertel	Gänserndorf	954	1 004	50	5,2%	1 154	200	21,0%	1 321	367	38,5%	1 491	537	56,3%
	Hollabrunn	737	735	-2	-0,3%	804	67	9,0%	878	141	19,2%	973	236	32,0%
	Korneuburg	789	875	86	10,9%	1 012	223	28,3%	1 147	358	45,4%	1 276	487	61,7%
	Mistelbach	861	897	36	4,2%	961	100	11,6%	1 040	179	20,8%	1 162	301	35,0%
Zentralraum	Krems-Land	835	886	51	6,1%	990	155	18,6%	1 096	261	31,3%	1 215	380	45,5%
	Krems-Stadt	289	290	1	0,3%	316	27	9,3%	342	53	18,4%	365	76	26,2%
	Lilienfeld	381	358	-23	-6,0%	373	-8	-2,2%	401	20	5,2%	428	47	12,4%
	St. Pölten-Land	1 277	1 387	110	8,6%	1 583	306	23,9%	1 803	526	41,2%	1 996	719	56,3%
	St. Pölten-Stadt	461	475	14	3,1%	517	56	12,2%	563	102	22,1%	608	147	31,9%
	Tulln	919	1 007	88	9,6%	1 154	235	25,5%	1 303	384	41,8%	1 429	510	55,5%
Summe*		17 513	18 399	886	5,1%	20 447	2 934	16,8%	22 638	5 125	29,3%	24 879	7 366	42,1%

Szenario: „Fortschreibung (=Expansion); * Die Summen können aufgrund von Rundungsfehlern um 1-2 Personen abweichen

7. Literaturverzeichnis

- Alders, P., Deeg, D. J. H., & Schut, F. T. (2019). Who will become my co-residents? The role of attractiveness of institutional care in the changing demand for long-term care institutions. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *81*, 91–97. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.11.014>
- Analitits, A., Katsouyanni, K., Biggeri, A., Baccini, M., Forsberg, B., Bisanti, L., ... Michelozzi, P. (2008). Effects of Cold Weather on Mortality: Results From 15 European Cities Within the PHEWE Project. *American Journal of Epidemiology*, *168*(12), 1397–1408. <https://doi.org/10.1093/aje/kwn266>
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does it Matter? *Journal of Health and Social Behavior*, *36*(1), 1. <https://doi.org/10.2307/2137284>
- Anger, N., Fischer, M., Hinterberger, H., & Vorhauer, H. (2015). Informelle Pflege und Betreuung von Eltern und Schwiegereltern: Bedingungen, Motivatoren, Bewältigung. In A. Kügler & K. Sardadvar (Hrsg.), *Pflege und Betreuung: Arbeit, Werte, Erfahrungen - Ausschnitte des österreichischen Sorgesystems* (S. 47–72). Wien: AK Wien.
- Bayer-Oglesby, L., & Höpflinger, F. (2010). *Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz. Methodik und kantonale Kennzahlen* (Bd. 47). Neuchatel: OBSAN.
- Blinkert, B., & Gräf, B. (2009). *Deutsche Pflegeversicherung vor massiven Herausforderungen*. Frankfurt am Main: Deutsche Bank Research.
- BMASGK. (2018a). *Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2017*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
- BMASGK. (2018b). Pflegegeld. Abgerufen von https://www.sozialministerium.at/site/Pension_Pflege/Pflege_und_Betreuung/Hilfe_Finanzielle_Unterstuetzung/Pflegegeld/#intertitle-3
- Breyer, F. (2015). Demographischer Wandel und Gesundheitsausgaben: Theorie, Empirie und Politikimplikationen. *Perspektiven der Wirtschaftspolitik*, *16*(3), 215–230. <https://doi.org/10.1515/pwp-2015-0016>
- Chatterji, S., Byles, J., Cutler, D., Seeman, T., & Verdes, E. (2015). Health, functioning, and disability in older adults—present status and future implications. *The Lancet*, *385*(9967), 563–575. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61462-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61462-8)
- Colombo, F., Llena-Nozal, A., Mercier, J., & Tjadens, F. (2011). *Help Wanted?* OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264097759-en>
- EPIG. (2018). *Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030. Empfehlungen bis 2030*. Graz: EPIG GmbH – Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit.
- Famira-Mühlberger, U., & Firgo, M. (2018). *Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste in Österreich*. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Fink, M. (2017). Austria: Recourse to the assets of people in inpatient long-term care to be abolished as from 1 January 2018. *ESPN Flash Report*, (60), 2.
- Firgo, M., & Famira-Mühlberger, U. (2014). *Ausbau der stationären Pflege in den Bundesländern - Quantitative und qualitative Effekte des Einsatzes öffentlicher Mittel im Vergleich zur mobilen Pflege* (S. 176). Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Fries, J. F., Bruce, B., & Chakravarty, E. (2011). Compression of Morbidity 1980–2011: A Focused Review of Paradigms and Progress. *Journal of Aging Research*, *2011*, 1–10. <https://doi.org/10.4061/2011/261702>
- Fuchs, R., & Wisbauer, A. (2018). Demographische Strukturen und Trends 2017. *Statistische Nachrichten*, *73*(11), 901–919.

- HEALTH, & JOANNEUM RESEARCH. (2015). *Bedarfs- und Entwicklungsplan für pflegebedürftige Personen. Steiermark 2025*. Graz: HEALTH – Institut für Biomedizin und Gesundheitswissenschaften; JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH.
- Ho, J. Y., & Hendi, A. S. (2018). Recent trends in life expectancy across high income countries: retrospective observational study. *BMJ*, k2562. <https://doi.org/10.1136/bmj.k2562>
- Hörl, J., Kolland, F., & Majce, G. (2009). *Hochaltrigkeit in Österreich - Eine Bestandsaufnahme*. (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Hrsg.) (2.). Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- Kojima, G. (2018). Frailty as a Predictor of Nursing Home Placement Among Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 41(1), 42–48. <https://doi.org/10.1519/JPT.0000000000000097>
- Kolland, F., Bittner, M., Gutschik, R., Müller, G., & Wurzer, M. (2016). *Altwerden in Niederösterreich - Altersalmanach 2016*. St.Pölten: Büro für Sozialgerontologie und Evaluationsforschung (BSE). Abgerufen von http://www.noegv.at/noegv/Pflege/Altersalmanach_2016.pdf
- Kraus, M., Riedel, M., Mot, E. S., Willemé, P., & Röhrling, G. (Hrsg.). (2010). *A typology of long-term care systems in Europe* (Bd. 91). Brussels: ENEPRI.
- Laferrère, A., Van den Heede, A., Van den Bosch, K., & Geerts, J. (2013). Entry into institutional care: predictors and alternatives. In A. Börsch-Supan, M. Brandt, H. Litwin, & G. Weber (Hrsg.), *Active ageing and solidarity between generations in Europe*. Berlin, Boston: DE GRUYTER. Abgerufen von <https://www.degruyter.com/view/books/9783110295467/9783110295467.253/9783110295467.253.xml>
- Land Niederösterreich. (2017). *NÖ Sozialbericht 2017*. St.Pölten: Amt der NÖ Landesregierung, Abteilung Soziales. Abgerufen von http://www.noegv.at/noegv/Sozialhilfe/Sozialbericht_2017.pdf
- Land Oberösterreich. (2015). *Bedarfs- und Entwicklungsplan 2015. Pflegevorsorge für ältere Menschen in Oberösterreich Teil*. Linz: Amt der oberösterreichischen Landesregierung, Abteilung Soziales u. Abteilung Statistik.
- Lenhart, M. (2010). *Pflegekräftemigration nach Österreich: eine empirische Analyse*. Frankfurt am Main: Lang.
- Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H.-H., Brahler, E., & Riedel-Heller, S. G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review. *Age and Ageing*, 39(1), 31–38. <https://doi.org/10.1093/ageing/afp202>
- Mot, E. S., Geerts, J., & Willemé, P. (Hrsg.). (2012). *Long-term care use and supply in Europe: projections for Germany, the Netherlands, Spain and Poland* (Bd. 116). Brussels: ENEPRI.
- Olejaz, M., Juul, A., Rudkjøbing, A., Birk, H. O., Krasnik, A., & Hernández-Quevedo, C. (2012). Denmark: Health system Review. *Health Systems in Transition*, 14(2).
- ÖPIA. (2019). *Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie. Welle II 2015-2018*. Wien: ÖPIA.
- Pichlbauer, E. (2018). *Das österreichische Pflegesystem: Ein europäischer Sonderfall*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Pochobradsky, E., Bergmann, F., Brix-Samoylenko, H., Erfkamp, H., & Laub, R. (2005). *Situation pflegender Angehöriger*. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz.
- Pratscher, K. (2018). *Pflegedienstleistungsstatistik 2017*. Wien: Statistik Austria. Abgerufen von http://statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_PDF_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=119879
- Rothgang, H., & Müller, R. (2018). *Pflegereport 2018*. Berlin: BARMER.
- Rothgang, H., Müller, R., & Unger, R. (2012). *Themenreport „Pflege 2030“: Was ist zu erwarten – was ist zu tun?* Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

- Rothgang, H., & Vogler, A. (1997). *Die zukünftige Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahre 2040 und ihre Einflußgrößen* (ZeS-Arbeitspapier No. 06/97). Bremen: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik. Abgerufen von <https://ideas.repec.org/p/zbw/zeswps/061997.html>
- Schmid, T. (2008). *Regress in der niederösterreichischen Sozialhilfe*. Wien: Sozioökonomische Forschungsstelle. Abgerufen von <http://www.sfs-research.at/projekte/P63-Regress%20im%20Noe-SH-Recht/Regress-Expertise.pdf>
- Schneekloth, U., & Wahl, H. W. (2005). *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten*. München: BM für Familien, Senioren, Frauen und Jugend.
- Schwinger, A., & Tsiasioti, C. (2018). Pflegebedürftigkeit in Deutschland. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber, & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2018. Qualität in der Pflege* (S. 173–204). Berlin: Springer Open.
- Seifert, A. (2016). Umzugspräferenzen älterer Menschen: Vergleich zwischen Privathaushalt und Alterspflegeinstitutionen. *HeilberufeScience*, 7(1), 2–8. <https://doi.org/10.1007/s16024-015-0255-2>
- Seifert, A., & Schelling, R. (2011). *Leben im Altersheim: Erwartungen und Erfahrungen* (Zürcher Schriften zur Gerontologie No. 9). Zürich: Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie.
- Silver Living. (2018). *Silver Living Studie*. Wien: Silver Living. Abgerufen von <http://pressecenter.reich-lundpartner.com/news-silver-living-studie-zwei-drittel-der-bevoelkerung-sind-der-meinung-dass-oesterreich-auf-eine-aelter-werdende-gesellschaft-schlecht-vorbereitet-ist?id=75770&menuid=2351&tab=4&l=deutsch>
- Statistik Austria. (2018). Lebenserwartung ohne funktionale Beeinträchtigungen seit 2003. Abgerufen von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitszustand/lebenserwartung_in_gesundheit/041834.html
- SV. (2018). *Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2018*. Wien: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger. Abgerufen von <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.630187&version=1526990505>
- Timonen, V. (2008). *Ageing societies: a comparative introduction*. Maidenhead: Open Univ. Press.
- Weiß, C. (2016). *Vergütung der stationären Langzeitpflege: Leistungsgerechtigkeit - Wettbewerbsneutralität - dynamische Effizienz*. Berlin Münster: LIT.
- Wiedemair, J., & Danner, J. (2012). *Strukturplan Pflege 2012-2022. Planungsgrundlage für die Versorgung betreuungs- und pflegebedürftiger Personen in Tirol*. Innsbruck: Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Soziales.

8. Anhang

Im Anhang dieses Berichts finden sich zwei Abschnitte: Zum einen wird näher auf die verwendeten Daten und die Datenaufbereitung eingegangen. Dies geschieht deshalb, um eine Nachvollziehbarkeit der Prognosetechnik zu ermöglichen. Entsprechend wird im ersten Abschnitt vor allem die Datenaufbereitung für diese Arbeit nachvollzogen. Der zweite Abschnitt ist weiteren Tabellen gewidmet, welche keinen Platz im Haupttext finden konnten. Es ist darauf hinzuweisen, dass einige der Tabellen mehr als eine Seite in Anspruch nehmen.

8.1. Datenaufbereitung und verwendete Daten

Die verwendeten Daten beinhalten die Werte von Dezember bzw. des September 2018. Es handelt sich jeweils um Monatswerte, d.h. um alle Personen, die in diesem einen Monat Pflegeleistungen bezogen haben. Die Bevölkerungsdaten weisen den Stichtag 31.12. auf.

Pflegegeld

Die Daten bezüglich des Pflegegeldbezuges stammen vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. Für diese Datenquelle gibt es keine Bezirkszuordnung, verfügbar ist die Postleitzahl der Bezieherinnen und Bezieher. Die Zuordnung zum politischen Bezirk erfolgt mittels einer Zuordnungsliste von Postleitzahlen zu Gemeinden der Statistik Austria. Postleitzahlen sind nicht eindeutige zuordenbar, diese gelten sehr oft für mehrere Gemeinden bzw. überschreiten auch Bezirksgrenzen. In einem ersten Schritt wurden alle eindeutigen PLZs (PLZ kommt nur in einer einzigen Gemeinde vor) zugeordnet. Als zweiter Schritt wurden mehrfach vorkommende PLZs, wenn diese einem Gemeindeamt zugeordnet waren, dieser Gemeinde zugeordnet. D.h. Personen, welche trotz der gleichen PLZ in einer anderen Gemeinde leben, werden der Gemeinde zugeordnet, wo die PLZ das Gemeindeamt kennzeichnet. Es gilt die Annahme, dass nur ein geringer Anteil in der anderen Gemeinde wohnhaft ist¹³. Der dritte Schritt weist die verbliebenen PLZ, bei denen keine eindeutige Zuordnung möglich ist, zu. Hier wurde per Zufall einem Bezirk zugeordnet. In einem vierten Schritt konnten die nun eindeutigen Gemeinden einem Bezirk zugeordnet werden.

Die Postleitzahl konnte zu ca. 83% eindeutig einem Bezirk zugeordnet werden. Bei der Zuordnung mittels PLZ des Gemeindeamtes waren es ca. 15,7%. Damit kann von einer hohen Validität ausgegangen werden.

Tabelle 30 – Zuordnung der Postleitzahl zu Bezirk (Prozent)

Zuordnung der Postleitzahl						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018.09
Eindeutige PLZ	83,3	83,4	83,6	83,5	83,4	83,4
PLZ von Gemeindeamt	15,8	15,8	15,6	15,7	15,7	15,7
Nicht eindeutige PLZ	0,9	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9

¹³ Die Postleitzahl 2440 wird in zwei Gemeinden als PLZ eines Gemeindeamtes verwendet. Diese Gemeinden befinden sich in unterschiedlichen Bezirken. Diese PLZ wurde nach der Einwohnerverteilung einer Gemeinde zugeordnet. In Bruck an der Leitha leben 5238 Personen (67,8%), in Baden 1689 Personen. Die PLZ 2440 wurde Bruck an der Leitha zugeordnet.

Stationäre Einrichtungen

Die Daten der stationären Einrichtungen (Pflegeformen: stationäre Betreuung und Pflege, Kurzzeitpflege, Übergangspflege, Tagespflege) stammen aus mehreren Quellen. Grund dafür ist, dass aufgrund der Verrechnung der Pflegeleistungen unterschiedliche Abteilungen Zugriff auf die Daten haben. Es handelt sich dabei um Verwaltungsdaten zur Abrechnung der Pflegeleistungen. Ist Niederösterreich (BH oder Magistrat) der Kostenträger, ist die Abteilung Soziales (GS5) zuständig, unabhängig davon, ob es sich um ein Pflege- und Betreuungszentrum (PBZ) oder eine private Einrichtung handelt. Werden die Kosten von den betreuten Personen selbst getragen (Selbstzahler), ist bei den PBZs die Abteilung Landeskliniken und Landesbetreuungszentren (GS7) zuständig. Bei den privaten Einrichtungen gibt es keinen gesammelten Datenzugriff zur Erfassung der Selbstzahler. Um diese trotzdem zu erfassen, wurde eine eigene Erhebung durchgeführt und alle 61 privaten Einrichtungen (bzw. die Träger) kontaktiert. Abgefragt wurden die Zahlen für Dezember 2017 und September 2018. Die erhobenen Daten wurden auch zur Validierung der offiziellen Verwaltungsdaten herangezogen.

Dadurch, dass die selbst erhobenen Daten den Dezember 2017 und September 2018 beinhalten, ergibt sich eine generelle Verwendbarkeit des Datenpaktes zu den stationären Einrichtungen nur für diese Zeitpunkte.

Verwendete Datenquellen:

- PBZ: Kostenträger [NÖ (BH/Magistrat)] -> Datenquelle GS5
- private Einrichtungen: Kostenträger [NÖ (BH/Magistrat)] -> Datenquelle GS5
- PBZ: Kostenträger [Selbstzahler] -> Datenquelle GS7
- private Einrichtungen: Kostenträger [Selbstzahler] -> Datenquelle Erhebung

24-Stunden-Betreuung

Die Daten der 24-Stunden-Betreuung beinhalten die Zeitpunkte 2013 bis 2017 (Dezember) und September 2018. Die Daten setzen sich aus zwei Quellen zusammen, zu beachten ist:

1) Abteilung Soziales (GS5):

- Es treten Fälle in Pflegestufe 1 (1,6%) und 2 (6,3%) auf. Die 24-Stunden-Betreuung sieht eine Betreuung ab Stufe 3 vor. Das niederösterreichische Fördermodell zur 24-Stunden-Betreuung sieht unter bestimmten Voraussetzungen auch eine Förderung bei Bezug der Pflegegeldstufen 1 und 2 vor. Im Fördermodell des Bundes gibt es keine Förderungen für die Stufen 1 und 2.

2) Sozialministerium:

- Um Kohärenz zu den Daten der GS5 herzustellen wurden diese zu den Pflegestufen 1-2, 3-4, 5-7 zusammengefasst.

Mobile Betreuung und Pflege (SSMD)

Diese Daten wurden direkt bei den Rechtsträgern der sozialmedizinischen und sozialen Betreuungsdienste erhoben. Abgefragt wurden die Werte von 2013 bis 2017 (Dezember) und September 2018.

8.2. Weiterführende Tabellen

Tabelle 31 – Bevölkerungsentwicklung älterer Menschen in Niederösterreich (gesamt)

Bevölkerungsentwicklung älterer Menschen in Niederösterreich (gesamt) bis 2035										
Jahresende	Absolute Anzahl je Altersgruppe									
	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
2017	22 899	21 995	20 505	19 267	18 763	18 071	17 449	17 539	17 765	18 460
2018	22 859	22 724	21 802	20 320	19 080	18 570	17 868	17 244	17 319	17 532
2019	24 187	22 690	22 531	21 606	20 123	18 892	18 362	17 659	17 035	17 095
2020	25 315	24 007	22 502	22 334	21 397	19 924	18 687	18 149	17 445	16 820
2021	26 583	25 121	23 809	22 311	22 125	21 187	19 709	18 477	17 931	17 227
2022	26 892	26 382	24 908	23 607	22 108	21 913	20 961	19 490	18 263	17 708
2023	27 524	26 691	26 161	24 692	23 392	21 901	21 684	20 731	19 266	18 043
2024	27 717	27 318	26 471	25 938	24 464	23 174	21 680	21 452	20 496	19 036
2025	27 424	27 507	27 095	26 249	25 703	24 234	22 941	21 454	21 215	20 256
2026	27 060	27 215	27 280	26 869	26 016	25 465	23 989	22 704	21 224	20 972
2027	27 297	26 861	26 989	27 051	26 632	25 780	25 213	23 741	22 463	20 988
2028	26 947	27 094	26 645	26 762	26 813	26 393	25 529	24 958	23 489	22 215
2029	26 303	26 748	26 875	26 427	26 525	26 572	26 140	25 275	24 698	23 231
2030	24 657	26 111	26 534	26 655	26 201	26 288	26 319	25 884	25 017	24 432
2031	23 891	24 480	25 902	26 319	26 426	25 973	26 037	26 062	25 623	24 753
2032	22 805	23 721	24 288	25 693	26 095	26 196	25 731	25 785	25 802	25 356
2033	21 747	22 646	23 537	24 096	25 477	25 872	25 954	25 488	25 529	25 536
2034	21 729	21 598	22 474	23 354	23 897	25 262	25 636	25 711	25 241	25 268
2035	20 774	21 584	21 437	22 301	23 164	23 699	25 035	25 399	25 465	24 989
	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
2017	18 838	13 316	11 923	15 740	15 289	14 907	17 222	18 522	17 578	11 450
2018	18 205	18 553	13 106	11 717	15 424	14 954	14 536	16 737	17 947	16 966
2019	17 289	17 937	18 261	12 884	11 492	15 089	14 591	14 138	16 227	17 334
2020	16 863	17 035	17 663	17 952	12 641	11 252	14 727	14 201	13 718	15 684
2021	16 597	16 620	16 776	17 373	17 618	12 382	10 992	14 338	13 790	13 270
2022	17 001	16 363	16 371	16 501	17 058	17 262	12 101	10 713	13 929	13 351
2023	17 478	16 764	16 125	16 108	16 202	16 722	16 875	11 799	10 418	13 491
2024	17 815	17 238	16 523	15 871	15 821	15 884	16 357	16 459	11 480	10 101
2025	18 799	17 578	16 993	16 267	15 595	15 517	15 539	15 965	16 020	11 138
2026	20 008	18 552	17 335	16 734	15 987	15 302	15 186	15 169	15 550	15 550
2027	20 721	19 750	18 300	17 077	16 450	15 690	14 983	14 832	14 777	15 104
2028	20 744	20 459	19 486	18 032	16 796	16 150	15 368	14 640	14 457	14 357
2029	21 959	20 489	20 193	19 206	17 740	16 497	15 823	15 022	14 277	14 054
2030	22 965	21 693	20 230	19 909	18 902	17 430	16 172	15 473	14 655	13 887
2031	24 157	22 689	21 421	19 953	19 601	18 578	17 093	15 823	15 101	14 261
2032	24 480	23 873	22 407	21 132	19 652	19 272	18 226	16 730	15 452	14 701
2033	25 082	24 197	23 582	22 108	20 818	19 332	18 915	17 848	16 346	15 053
2034	25 263	24 798	23 908	23 274	21 783	20 483	18 983	18 531	17 447	15 931
2035	25 000	24 980	24 507	23 602	22 939	21 437	20 119	18 608	18 122	17 014

Bevölkerungsentwicklung älterer Menschen in Niederösterreich (gesamt) bis 2035 (Fortsetzung)										
Jahresende	Absolute Anzahl je Altersgruppe									
	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89
2017	10 101	9 453	8 641	8 195	7 931	7 148	6 558	6 000	5 081	4 411
2018	10 993	9 637	8 955	8 127	7 645	7 321	6 527	5 908	5 323	4 437
2019	16 303	10 503	9 138	8 429	7 591	7 069	6 693	5 891	5 252	4 657
2020	16 671	15 594	9 976	8 610	7 879	7 029	6 475	6 049	5 246	4 603
2021	15 096	15 961	14 829	9 416	8 057	7 301	6 448	5 864	5 395	4 607
2022	12 785	14 465	15 194	14 015	8 828	7 476	6 703	5 848	5 240	4 744
2023	12 875	12 263	13 783	14 376	13 159	8 208	6 873	6 085	5 235	4 618
2024	13 017	12 362	11 698	13 055	13 515	12 255	7 562	6 249	5 452	4 621
2025	9 757	12 505	11 806	11 095	12 287	12 603	11 309	6 890	5 607	4 818
2026	10 766	9 386	11 950	11 210	10 456	11 471	11 647	10 323	6 198	4 962
2027	15 037	10 363	8 980	11 355	10 578	9 775	10 614	10 648	9 303	5 499
2028	14 617	14 481	9 924	8 545	10 723	9 904	9 059	9 717	9 612	8 270
2029	13 899	14 089	13 876	9 451	8 082	10 048	9 193	8 308	8 785	8 560
2030	13 614	13 402	13 513	13 222	8 947	7 585	9 335	8 444	7 524	7 836
2031	13 460	13 137	12 859	12 890	12 525	8 405	7 058	8 583	7 661	6 724
2032	13 830	12 997	12 615	12 273	12 224	11 776	7 830	6 501	7 796	6 859
2033	14 265	13 361	12 490	12 051	11 646	11 506	10 979	7 221	5 916	6 988
2034	14 617	13 790	12 848	11 940	11 446	10 970	10 742	10 133	6 579	5 314
2035	15 478	14 141	13 269	12 292	11 350	10 793	10 248	9 928	9 240	5 917
	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99+
2017	3 662	3 041	2 417	1 973	1 498	1 071	764	464	268	314
2018	3 775	3 066	2 492	1 937	1 548	1 146	797	552	325	295
2019	3 804	3 169	2 514	2 001	1 524	1 186	854	577	387	319
2020	3 999	3 199	2 606	2 019	1 575	1 170	886	620	406	364
2021	3 961	3 370	2 636	2 098	1 589	1 211	876	644	437	400
2022	3 972	3 344	2 781	2 125	1 655	1 221	907	638	455	437
2023	4 096	3 360	2 765	2 246	1 678	1 274	915	662	452	468
2024	3 996	3 470	2 784	2 238	1 775	1 293	956	668	470	486
2025	4 006	3 392	2 878	2 257	1 772	1 370	972	699	474	507
2026	4 181	3 406	2 820	2 335	1 789	1 369	1 031	712	497	522
2027	4 313	3 559	2 837	2 293	1 853	1 384	1 032	756	507	544
2028	4 791	3 677	2 966	2 310	1 823	1 434	1 045	758	539	563
2029	7 220	4 096	3 070	2 418	1 839	1 413	1 083	769	542	593
2030	7 487	6 184	3 429	2 506	1 926	1 428	1 070	798	550	614
2031	6 866	6 426	5 188	2 807	1 998	1 496	1 083	790	572	632
2032	5 904	5 902	5 401	4 255	2 244	1 554	1 135	801	567	656
2033	6 034	5 086	4 969	4 438	3 409	1 750	1 181	840	576	670
2034	6 156	5 209	4 292	4 090	3 562	2 664	1 333	875	605	685
2035	4 691	5 320	4 404	3 540	3 287	2 788	2 034	991	632	711

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Tabelle 32 – Bevölkerungsentwicklung älterer Männer in Niederösterreich

Bevölkerungsentwicklung älterer Männer in Niederösterreich bis 2035										
Jahresende	Absolute Anzahl je Altersgruppe									
	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
2017	11 416	10 852	10 112	9 390	9 141	8 735	8 355	8 291	8 487	8 674
2018	11 237	11 292	10 719	9 986	9 265	9 015	8 602	8 220	8 147	8 333
2019	12 012	11 120	11 157	10 585	9 851	9 143	8 879	8 465	8 083	8 001
2020	12 714	11 889	10 991	11 021	10 443	9 721	9 010	8 738	8 325	7 942
2021	13 193	12 578	11 753	10 861	10 877	10 306	9 579	8 873	8 595	8 182
2022	13 402	13 057	12 430	11 616	10 724	10 737	10 156	9 434	8 732	8 449
2023	13 599	13 264	12 909	12 281	11 472	10 590	10 585	10 004	9 285	8 589
2024	13 573	13 460	13 113	12 759	12 125	11 329	10 444	10 430	9 849	9 134
2025	13 640	13 435	13 311	12 962	12 602	11 972	11 176	10 295	10 272	9 692
2026	13 459	13 501	13 286	13 160	12 804	12 448	11 809	11 020	10 144	10 112
2027	13 360	13 325	13 350	13 135	13 002	12 648	12 283	11 643	10 860	9 990
2028	13 327	13 229	13 182	13 200	12 979	12 848	12 483	12 115	11 475	10 698
2029	12 831	13 198	13 087	13 037	13 043	12 826	12 683	12 314	11 944	11 303
2030	12 073	12 710	13 059	12 945	12 886	12 890	12 662	12 515	12 144	11 771
2031	11 557	11 961	12 579	12 919	12 796	12 739	12 727	12 496	12 344	11 970
2032	11 119	11 454	11 840	12 447	12 774	12 652	12 581	12 561	12 328	12 171
2033	10 472	11 020	11 341	11 719	12 310	12 632	12 498	12 422	12 394	12 157
2034	10 543	10 382	10 913	11 228	11 592	12 177	12 481	12 342	12 260	12 224
2035	10 149	10 453	10 284	10 805	11 111	11 470	12 034	12 328	12 184	12 096
	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
2017	8 983	6 264	5 493	7 360	7 054	6 793	7 990	8 347	7 880	5 018
2018	8 510	8 799	6 131	5 365	7 162	6 845	6 568	7 692	8 005	7 523
2019	8 176	8 340	8 613	5 991	5 226	6 953	6 622	6 328	7 382	7 649
2020	7 851	8 013	8 169	8 420	5 839	5 079	6 729	6 385	6 080	7 061
2021	7 798	7 697	7 850	7 990	8 210	5 678	4 921	6 492	6 139	5 821
2022	8 036	7 650	7 542	7 678	7 796	7 987	5 505	4 753	6 246	5 883
2023	8 300	7 886	7 501	7 379	7 492	7 589	7 747	5 322	4 578	5 991
2024	8 442	8 147	7 734	7 343	7 203	7 295	7 367	7 493	5 131	4 396
2025	8 980	8 292	7 993	7 575	7 173	7 016	7 083	7 131	7 229	4 931
2026	9 530	8 821	8 140	7 831	7 402	6 992	6 815	6 858	6 885	6 953
2027	9 947	9 365	8 661	7 980	7 656	7 219	6 797	6 602	6 625	6 628
2028	9 831	9 779	9 199	8 493	7 806	7 469	7 021	6 590	6 380	6 380
2029	10 531	9 669	9 609	9 023	8 311	7 621	7 269	6 812	6 374	6 149
2030	11 129	10 361	9 506	9 431	8 834	8 118	7 422	7 055	6 593	6 148
2031	11 593	10 950	10 189	9 333	9 237	8 632	7 909	7 210	6 833	6 363
2032	11 792	11 411	10 769	10 007	9 146	9 031	8 415	7 687	6 988	6 599
2033	11 994	11 610	11 228	10 579	9 811	8 947	8 809	8 183	7 455	6 756
2034	11 982	11 812	11 426	11 035	10 374	9 601	8 733	8 573	7 941	7 211
2035	12 051	11 804	11 629	11 233	10 826	10 155	9 376	8 504	8 325	7 687

Bevölkerungsentwicklung älterer Männer in Niederösterreich bis 2035 (Fortsetzung)										
Jahresende	Absolute Anzahl je Altersgruppe									
	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89
2017	4 472	4 117	3 562	3 220	3 113	2 707	2 433	2 151	1 736	1 431
2018	4 759	4 212	3 845	3 297	2 953	2 823	2 424	2 146	1 863	1 480
2019	7 145	4 489	3 940	3 563	3 029	2 683	2 532	2 143	1 862	1 592
2020	7 271	6 751	4 205	3 656	3 278	2 757	2 412	2 242	1 864	1 594
2021	6 720	6 876	6 336	3 910	3 369	2 987	2 483	2 140	1 954	1 599
2022	5 546	6 363	6 460	5 901	3 609	3 075	2 693	2 207	1 869	1 680
2023	5 611	5 258	5 985	6 025	5 458	3 301	2 777	2 398	1 932	1 610
2024	5 718	5 325	4 953	5 590	5 580	5 002	2 987	2 477	2 102	1 668
2025	4 201	5 431	5 022	4 632	5 184	5 121	4 537	2 670	2 175	1 816
2026	4 718	3 996	5 126	4 702	4 302	4 765	4 651	4 065	2 350	1 883
2027	6 656	4 492	3 777	4 805	4 374	3 960	4 334	4 174	3 586	2 039
2028	6 351	6 343	4 252	3 545	4 474	4 032	3 608	3 896	3 689	3 120
2029	6 117	6 059	6 008	3 996	3 306	4 128	3 679	3 248	3 449	3 215
2030	5 899	5 839	5 746	5 653	3 732	3 056	3 771	3 318	2 881	3 011
2031	5 904	5 636	5 540	5 412	5 284	3 455	2 796	3 405	2 948	2 521
2032	6 116	5 645	5 352	5 223	5 065	4 897	3 167	2 529	3 030	2 584
2033	6 347	5 853	5 367	5 050	4 892	4 700	4 494	2 869	2 255	2 659
2034	6 504	6 079	5 570	5 070	4 735	4 543	4 320	4 076	2 562	1 983
2035	6 946	6 235	5 790	5 267	4 760	4 403	4 179	3 924	3 645	2 258
	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99+
2017	1 167	880	637	472	335	225	152	82	50	55
2018	1 193	948	697	492	358	248	162	106	55	50
2019	1 236	972	752	539	374	266	179	113	71	50
2020	1 333	1 009	773	583	410	279	192	125	77	58
2021	1 337	1 090	805	601	444	306	202	135	85	65
2022	1 344	1 096	872	627	458	331	221	142	92	72
2023	1 414	1 105	878	679	478	342	240	156	97	80
2024	1 359	1 165	887	686	519	357	249	170	107	86
2025	1 411	1 121	937	694	525	389	260	176	116	95
2026	1 539	1 166	903	734	532	393	283	184	121	104
2027	1 598	1 274	942	709	564	399	287	201	126	111
2028	1 735	1 326	1 031	742	545	423	292	204	138	118
2029	2 661	1 443	1 075	812	571	410	310	207	140	128
2030	2 747	2 219	1 173	848	626	431	301	221	143	135
2031	2 578	2 295	1 807	928	655	472	316	215	153	140
2032	2 163	2 158	1 873	1 434	718	495	347	226	149	148
2033	2 221	1 814	1 765	1 489	1 113	544	364	249	157	151
2034	2 289	1 866	1 487	1 405	1 157	844	401	261	173	157
2035	1 710	1 926	1 532	1 187	1 094	879	625	289	182	169

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Tabelle 33 – Bevölkerungsentwicklung älterer Frauen in Niederösterreich

Bevölkerungsentwicklung älterer Frauen in Niederösterreich bis 2035										
Jahresende	Absolute Anzahl je Altersgruppe									
	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
2017	11 483	11 143	10 393	9 877	9 622	9 336	9 094	9 248	9 278	9 786
2018	11 622	11 432	11 083	10 335	9 816	9 555	9 266	9 024	9 173	9 198
2019	12 175	11 570	11 374	11 021	10 272	9 749	9 483	9 194	8 952	9 095
2020	12 601	12 118	11 511	11 313	10 954	10 203	9 677	9 410	9 121	8 877
2021	13 390	12 543	12 055	11 450	11 248	10 881	10 130	9 605	9 336	9 045
2022	13 490	13 325	12 478	11 990	11 384	11 176	10 804	10 056	9 531	9 259
2023	13 925	13 428	13 253	12 410	11 920	11 312	11 100	10 727	9 981	9 454
2024	14 144	13 858	13 358	13 179	12 339	11 845	11 236	11 022	10 647	9 902
2025	13 784	14 072	13 784	13 287	13 101	12 261	11 765	11 159	10 943	10 564
2026	13 601	13 714	13 995	13 709	13 212	13 017	12 180	11 685	11 080	10 860
2027	13 937	13 535	13 638	13 916	13 630	13 131	12 930	12 098	11 602	10 998
2028	13 620	13 866	13 463	13 562	13 834	13 545	13 046	12 842	12 014	11 517
2029	13 472	13 550	13 788	13 390	13 482	13 747	13 457	12 961	12 753	11 928
2030	12 584	13 400	13 475	13 710	13 315	13 398	13 656	13 369	12 873	12 661
2031	12 334	12 518	13 323	13 400	13 629	13 234	13 311	13 566	13 279	12 783
2032	11 687	12 267	12 448	13 246	13 322	13 544	13 150	13 223	13 474	13 186
2033	11 274	11 626	12 196	12 377	13 167	13 240	13 456	13 066	13 135	13 379
2034	11 187	11 216	11 561	12 126	12 305	13 085	13 155	13 369	12 981	13 044
2035	10 625	11 130	11 153	11 496	12 054	12 229	13 001	13 071	13 281	12 893
	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
2017	9 855	7 052	6 430	8 380	8 235	8 114	9 232	10 175	9 698	6 432
2018	9 695	9 754	6 975	6 351	8 262	8 109	7 969	9 046	9 942	9 442
2019	9 113	9 597	9 647	6 892	6 266	8 136	7 969	7 810	8 845	9 686
2020	9 012	9 022	9 494	9 533	6 801	6 173	7 997	7 816	7 639	8 623
2021	8 798	8 923	8 926	9 383	9 408	6 704	6 072	7 846	7 651	7 449
2022	8 965	8 713	8 829	8 822	9 262	9 275	6 596	5 960	7 682	7 468
2023	9 178	8 879	8 624	8 729	8 709	9 133	9 128	6 478	5 840	7 501
2024	9 373	9 091	8 789	8 528	8 619	8 588	8 990	8 966	6 350	5 705
2025	9 820	9 286	9 000	8 692	8 423	8 501	8 456	8 834	8 792	6 207
2026	10 478	9 731	9 195	8 902	8 585	8 310	8 371	8 310	8 665	8 597
2027	10 773	10 385	9 639	9 098	8 795	8 472	8 186	8 230	8 153	8 476
2028	10 912	10 680	10 288	9 539	8 990	8 681	8 347	8 050	8 076	7 977
2029	11 428	10 820	10 583	10 183	9 429	8 876	8 555	8 210	7 903	7 905
2030	11 837	11 332	10 724	10 478	10 069	9 313	8 750	8 417	8 062	7 739
2031	12 564	11 739	11 233	10 620	10 363	9 946	9 184	8 613	8 268	7 897
2032	12 688	12 461	11 638	11 125	10 506	10 241	9 812	9 043	8 464	8 102
2033	13 089	12 587	12 354	11 528	11 007	10 384	10 106	9 665	8 891	8 298
2034	13 281	12 985	12 482	12 239	11 409	10 882	10 251	9 958	9 505	8 721
2035	12 949	13 176	12 878	12 369	12 113	11 281	10 744	10 104	9 797	9 327

Bevölkerungsentwicklung älterer Frauen in Niederösterreich bis 2035 (Fortsetzung)										
Jahresende	Absolute Anzahl je Altersgruppe									
	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89
2017	5 629	5 336	5 079	4 975	4 818	4 441	4 125	3 849	3 345	2 980
2018	6 234	5 425	5 110	4 830	4 691	4 498	4 102	3 763	3 460	2 957
2019	9 158	6 014	5 199	4 865	4 562	4 386	4 161	3 748	3 389	3 065
2020	9 401	8 843	5 770	4 954	4 600	4 272	4 064	3 807	3 382	3 009
2021	8 376	9 084	8 494	5 506	4 689	4 314	3 965	3 724	3 440	3 008
2022	7 239	8 102	8 733	8 114	5 219	4 402	4 010	3 641	3 371	3 064
2023	7 264	7 005	7 797	8 351	7 701	4 907	4 096	3 688	3 302	3 008
2024	7 299	7 037	6 746	7 465	7 935	7 252	4 575	3 772	3 351	2 953
2025	5 557	7 074	6 784	6 463	7 102	7 482	6 772	4 221	3 432	3 002
2026	6 048	5 390	6 824	6 508	6 154	6 706	6 996	6 258	3 848	3 079
2027	8 381	5 871	5 204	6 550	6 204	5 815	6 280	6 474	5 717	3 460
2028	8 266	8 138	5 672	5 000	6 250	5 872	5 451	5 822	5 923	5 150
2029	7 782	8 030	7 867	5 455	4 776	5 920	5 513	5 059	5 336	5 345
2030	7 715	7 564	7 767	7 569	5 215	4 529	5 563	5 126	4 643	4 824
2031	7 557	7 502	7 319	7 478	7 241	4 950	4 262	5 178	4 713	4 203
2032	7 714	7 352	7 263	7 051	7 158	6 879	4 663	3 972	4 766	4 275
2033	7 918	7 508	7 122	7 001	6 754	6 806	6 485	4 351	3 661	4 329
2034	8 113	7 711	7 278	6 870	6 710	6 426	6 422	6 056	4 017	3 331
2035	8 531	7 906	7 479	7 025	6 591	6 390	6 069	6 003	5 596	3 659
	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99+
2017	2 495	2 161	1 780	1 501	1 163	846	612	382	218	259
2018	2 582	2 118	1 795	1 445	1 190	898	635	446	270	246
2019	2 567	2 197	1 762	1 461	1 149	920	675	463	316	269
2020	2 667	2 190	1 832	1 436	1 165	891	694	495	329	307
2021	2 624	2 280	1 831	1 497	1 145	905	674	509	352	336
2022	2 628	2 248	1 909	1 499	1 196	890	686	496	363	365
2023	2 681	2 255	1 887	1 566	1 200	932	675	506	355	389
2024	2 637	2 305	1 897	1 552	1 256	935	708	498	363	399
2025	2 595	2 271	1 942	1 563	1 247	981	712	524	358	412
2026	2 642	2 240	1 917	1 601	1 257	976	748	527	377	418
2027	2 715	2 285	1 894	1 584	1 289	985	745	555	380	433
2028	3 056	2 351	1 936	1 568	1 277	1 011	753	554	401	445
2029	4 560	2 653	1 995	1 605	1 267	1 003	774	561	402	465
2030	4 741	3 966	2 256	1 657	1 299	997	769	577	407	479
2031	4 288	4 131	3 381	1 878	1 343	1 024	766	575	419	492
2032	3 741	3 744	3 528	2 821	1 526	1 060	788	574	419	508
2033	3 813	3 272	3 205	2 950	2 296	1 206	817	591	419	519
2034	3 867	3 342	2 805	2 685	2 405	1 819	932	614	432	527
2035	2 980	3 394	2 872	2 354	2 193	1 909	1 409	703	450	542

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Tabelle 34 – Bevölkerungsentwicklung bis 2035 nach Geschlecht auf Bezirksebene

Bevölkerungsentwicklung bis 2035 nach Geschlecht auf Bezirksebene							
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035
Amstetten	Gesamt	115 676	116 044	116 709	117 994	118 854	119 313
	männlich	57 827	57 977	58 243	58 746	59 074	59 224
	weiblich	57 849	58 067	58 466	59 248	59 781	60 089
	Frauenanteil (in%)	50,01%	50,04%	50,10%	50,21%	50,30%	50,36%
Baden	Gesamt	145 863	147 114	149 196	153 713	157 828	161 365
	männlich	71 323	71 912	72 766	74 539	76 247	77 805
	weiblich	74 540	75 202	76 430	79 174	81 580	83 560
	Frauenanteil (in%)	51,10%	51,12%	51,23%	51,51%	51,69%	51,78%
Bruck an der Leitha	Gesamt	100 447	101 497	103 480	107 924	111 841	115 240
	männlich	49 234	49 704	50 575	52 493	54 208	55 737
	weiblich	51 213	51 794	52 905	55 431	57 633	59 503
	Frauenanteil (in%)	50,99%	51,03%	51,13%	51,36%	51,53%	51,63%
Gänserndorf	Gesamt	102 512	103 422	105 167	109 266	113 080	116 472
	männlich	50 519	50 989	51 866	53 865	55 701	57 339
	weiblich	51 993	52 433	53 301	55 402	57 379	59 132
	Frauenanteil (in%)	50,72%	50,70%	50,68%	50,70%	50,74%	50,77%
Gmünd	Gesamt	37 024	36 879	36 606	35 997	35 458	34 938
	männlich	18 435	18 364	18 240	17 993	17 784	17 582
	weiblich	18 589	18 515	18 366	18 005	17 674	17 356
	Frauenanteil (in%)	50,21%	50,21%	50,17%	50,02%	49,84%	49,68%
Hollabrunn	Gesamt	50 705	50 740	50 817	51 104	51 471	51 816
	männlich	25 147	25 183	25 245	25 417	25 606	25 781
	weiblich	25 558	25 557	25 572	25 688	25 865	26 035
	Frauenanteil (in%)	50,41%	50,37%	50,32%	50,27%	50,25%	50,24%
Horn	Gesamt	31 275	31 269	31 266	31 315	31 421	31 534
	männlich	15 439	15 416	15 386	15 371	15 402	15 438
	weiblich	15 836	15 853	15 881	15 944	16 019	16 095
	Frauenanteil (in%)	50,63%	50,70%	50,79%	50,92%	50,98%	51,04%
Korneuburg	Gesamt	90 162	91 011	92 597	96 317	99 781	102 921
	männlich	44 482	44 810	45 411	46 882	48 326	49 675
	weiblich	45 680	46 200	47 186	49 435	51 455	53 246
	Frauenanteil (in%)	50,66%	50,76%	50,96%	51,33%	51,57%	51,73%
Krems an der Do- nau	Gesamt	24 610	24 730	24 941	25 457	25 890	26 210
	männlich	11 972	12 082	12 260	12 632	12 919	13 137
	weiblich	12 638	12 647	12 681	12 825	12 971	13 073
	Frauenanteil (in%)	51,35%	51,14%	50,85%	50,38%	50,10%	49,88%
Krems-Land	Gesamt	56 738	56 884	57 168	57 821	58 394	58 869
	männlich	28 052	28 097	28 187	28 406	28 604	28 774
	weiblich	28 686	28 787	28 981	29 415	29 791	30 095
	Frauenanteil (in%)	50,56%	50,61%	50,69%	50,87%	51,02%	51,12%

Bevölkerungsentwicklung bis 2035 nach Geschlecht auf Bezirksebene (Fortsetzung)							
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035
Lilienfeld	Gesamt	25 846	25 814	25 741	25 603	25 534	25 463
	männlich	12 858	12 847	12 809	12 710	12 649	12 598
	weiblich	12 988	12 966	12 932	12 893	12 885	12 865
	Frauenanteil (in%)	50,25%	50,23%	50,24%	50,36%	50,46%	50,52%
Melk	Gesamt	77 585	77 677	77 856	78 281	78 659	78 897
	männlich	38 508	38 562	38 667	38 906	39 107	39 222
	weiblich	39 077	39 115	39 189	39 374	39 552	39 675
	Frauenanteil (in%)	50,37%	50,36%	50,34%	50,30%	50,28%	50,29%
Mistelbach	Gesamt	75 500	75 691	76 103	77 270	78 555	79 822
	männlich	37 365	37 422	37 562	38 011	38 533	39 046
	weiblich	38 135	38 269	38 541	39 259	40 023	40 776
	Frauenanteil (in%)	50,51%	50,56%	50,64%	50,81%	50,95%	51,08%
Mödling	Gesamt	118 644	119 682	121 585	125 799	129 449	132 547
	männlich	57 274	57 762	58 617	60 415	61 977	63 397
	weiblich	61 370	61 920	62 968	65 385	67 471	69 149
	Frauenanteil (in%)	51,73%	51,74%	51,79%	51,98%	52,12%	52,17%
Neunkirchen	Gesamt	86 363	86 476	86 750	87 562	88 400	89 096
	männlich	42 344	42 427	42 628	43 187	43 723	44 176
	weiblich	44 019	44 049	44 122	44 376	44 676	44 920
	Frauenanteil (in%)	50,97%	50,94%	50,86%	50,68%	50,54%	50,42%
Sankt Pölten-Stadt	Gesamt	54 649	54 805	55 131	56 004	56 853	57 619
	männlich	26 837	26 914	27 066	27 472	27 880	28 267
	weiblich	27 812	27 891	28 065	28 532	28 974	29 352
	Frauenanteil (in%)	50,89%	50,89%	50,91%	50,95%	50,96%	50,94%
Sankt Pölten-Land	Gesamt	130 607	131 056	131 921	134 061	136 098	137 834
	männlich	64 311	64 491	64 822	65 631	66 419	67 108
	weiblich	66 296	66 565	67 099	68 431	69 679	70 726
	Frauenanteil (in%)	50,76%	50,79%	50,86%	51,04%	51,20%	51,31%
Scheibbs	Gesamt	41 456	41 443	41 437	41 430	41 386	41 264
	männlich	20 705	20 704	20 710	20 722	20 706	20 653
	weiblich	20 751	20 739	20 727	20 709	20 680	20 611
	Frauenanteil (in%)	50,06%	50,04%	50,02%	49,98%	49,97%	49,95%
Tulln	Gesamt	102 715	103 726	105 651	110 093	114 108	117 636
	männlich	50 169	50 659	51 579	53 650	55 503	57 165
	weiblich	52 546	53 067	54 072	56 443	58 604	60 471
	Frauenanteil (in%)	51,16%	51,16%	51,18%	51,27%	51,36%	51,41%
Waidhofen an der Thaya	Gesamt	26 043	25 918	25 706	25 309	25 009	24 738
	männlich	12 929	12 859	12 740	12 512	12 343	12 194
	weiblich	13 114	13 058	12 966	12 797	12 666	12 545
	Frauenanteil (in%)	50,36%	50,38%	50,44%	50,56%	50,64%	50,71%

Bevölkerungsentwicklung bis 2035 nach Geschlecht auf Bezirksebene (Fortsetzung)							
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035
Waidhofen an der Ybbs	Gesamt	11 333	11 316	11 289	11 252	11 240	11 219
	männlich	5 594	5 589	5 584	5 588	5 596	5 596
	weiblich	5 739	5 727	5 704	5 665	5 644	5 623
	Frauenanteil (in%)	50,64%	50,61%	50,53%	50,34%	50,21%	50,12%
Wiener Neustadt-Stadt	Gesamt	44 820	45 328	46 292	48 392	50 138	51 608
	männlich	21 860	22 122	22 605	23 603	24 413	25 097
	weiblich	22 960	23 206	23 688	24 789	25 725	26 510
	Frauenanteil (in%)	51,23%	51,20%	51,17%	51,23%	51,31%	51,37%
Wiener Neustadt-Land	Gesamt	77 624	77 900	78 421	79 633	80 747	81 688
	männlich	38 112	38 277	38 579	39 238	39 825	40 349
	weiblich	39 512	39 623	39 842	40 394	40 922	41 340
	Frauenanteil (in%)	50,90%	50,86%	50,81%	50,73%	50,68%	50,61%
Zwettl	Gesamt	42 471	42 294	41 955	41 172	40 455	39 790
	männlich	21 401	21 304	21 124	20 725	20 371	20 032
	weiblich	21 070	20 990	20 832	20 447	20 084	19 758
	Frauenanteil (in%)	49,61%	49,63%	49,65%	49,66%	49,64%	49,66%

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Tabelle 35 – Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auf Bezirksebene bis 2035

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auf Bezirksebene bis 2035								
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035	
Amstetten	unter 15	18 511	18 620	18 700	18 992	19 110	18 603	
	15 - 59	69 792	69 332	68 330	64 705	61 998	61 002	
	60 und älter	27 373	28 093	29 679	34 297	37 747	39 708	
	80+	6 015	6 179	6 991	7 311	7 994	9 257	
	Anteil 80+	5,20%	5,32%	5,99%	6,20%	6,73%	7,76%	
	80+	männlich	2 320	2 409	2 776	2 863	3 221	3 864
		weiblich	3 695	3 770	4 216	4 448	4 773	5 393
Baden	unter 15	21 287	21 485	21 883	23 274	24 687	25 686	
	15 - 59	88 016	88 290	88 281	86 317	84 469	84 962	
	60 und älter	36 560	37 339	39 032	44 122	48 672	50 717	
	80+	6 600	6 760	8 149	10 031	11 336	11 990	
	Anteil 80+	4,52%	4,59%	5,46%	6,53%	7,18%	7,43%	
	80+	männlich	2 375	2 479	3 131	3 936	4 418	4 578
		weiblich	4 225	4 281	5 018	6 095	6 918	7 412
Bruck an der Leitha	unter 15	15 018	15 215	15 644	16 877	17 979	18 610	
	15 - 59	60 749	61 191	61 600	61 234	60 837	61 894	
	60 und älter	24 680	25 092	26 236	29 813	33 026	34 736	
	80+	4 566	4 686	5 502	6 386	7 435	8 057	
	Anteil 80+	4,55%	4,62%	5,32%	5,92%	6,65%	6,99%	
	80+	männlich	1 704	1 768	2 157	2 556	2 961	3 164
		weiblich	2 862	2 918	3 346	3 829	4 474	4 893
Gänserndorf	unter 15	15 073	15 177	15 541	16 651	17 677	18 190	
	15 - 59	61 333	61 534	61 496	60 418	59 734	60 864	
	60 und älter	26 106	26 711	28 130	32 197	35 668	37 418	
	80+	4 954	5 076	5 976	6 769	7 733	8 691	
	Anteil 80+	4,83%	4,91%	5,68%	6,19%	6,84%	7,46%	
	80+	männlich	1 825	1 885	2 318	2 712	3 149	3 588
		weiblich	3 129	3 191	3 658	4 056	4 584	5 103
Gmünd	unter 15	4 556	4 561	4 557	4 774	4 892	4 851	
	15 - 59	20 853	20 625	20 114	18 469	17 298	16 788	
	60 und älter	11 615	11 692	11 935	12 754	13 267	13 299	
	80+	2 666	2 744	3 093	3 087	3 286	3 496	
	Anteil 80+	7,20%	7,44%	8,45%	8,57%	9,27%	10,01%	
	80+	männlich	979	1 008	1 166	1 207	1 311	1 454
		weiblich	1 687	1 737	1 927	1 879	1 975	2 042
Hollabrunn	unter 15	6 650	6 666	6 730	7 098	7 322	7 381	
	15 - 59	29 467	29 323	28 686	26 928	25 842	25 501	
	60 und älter	14 588	14 751	15 400	17 078	18 307	18 934	
	80+	3 181	3 274	3 604	3 672	4 160	4 706	
	Anteil 80+	6,27%	6,45%	7,09%	7,19%	8,08%	9,08%	
	80+	männlich	1 121	1 185	1 372	1 467	1 688	1 952
		weiblich	2 060	2 089	2 232	2 206	2 471	2 755

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auf Bezirksebene bis 2035 (Fortsetzung)								
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035	
Horn	unter 15	4 115	4 122	4 133	4 388	4 612	4 636	
	15 - 59	17 818	17 713	17 422	16 372	15 690	15 565	
	60 und älter	9 342	9 434	9 712	10 554	11 118	11 332	
	80+	2 284	2 321	2 546	2 434	2 583	2 875	
	Anteil 80+		7,30%	7,42%	8,14%	7,77%	8,22%	9,12%
	80+	männlich	833	855	953	930	1 034	1 173
	weiblich	1 451	1 466	1 594	1 504	1 549	1 702	
Korneuburg	unter 15	12 933	13 064	13 425	14 442	15 698	16 403	
	15 - 59	54 762	54 941	54 851	53 575	52 292	52 915	
	60 und älter	22 467	23 005	24 321	28 300	31 792	33 604	
	80+	4 354	4 473	5 384	6 160	6 830	7 380	
	Anteil 80+		4,83%	4,91%	5,81%	6,40%	6,84%	7,17%
	80+	männlich	1 650	1 727	2 159	2 469	2 750	2 970
	weiblich	2 704	2 746	3 225	3 691	4 080	4 410	
Krems an der Donau	unter 15	2 996	3 083	3 213	3 488	3 715	3 722	
	15 - 59	14 739	14 674	14 524	14 128	13 821	13 952	
	60 und älter	6 875	6 972	7 204	7 840	8 355	8 536	
	80+	1 432	1 422	1 607	1 864	2 031	2 129	
	Anteil 80+		5,82%	5,75%	6,44%	7,32%	7,84%	8,12%
	80+	männlich	462	474	585	731	791	840
	weiblich	970	948	1 022	1 133	1 241	1 289	
Krems-Land	unter 15	7 918	7 945	7 979	8 106	8 402	8 444	
	15 - 59	33 280	33 048	32 556	30 993	29 644	29 209	
	60 und älter	15 540	15 891	16 633	18 722	20 349	21 216	
	80+	3 264	3 334	3 834	4 136	4 568	5 115	
	Anteil 80+		5,75%	5,86%	6,71%	7,15%	7,82%	8,69%
	80+	männlich	1 252	1 292	1 530	1 688	1 884	2 124
	weiblich	2 012	2 042	2 304	2 448	2 684	2 990	
Lilienfeld	unter 15	3 591	3 610	3 632	3 800	3 945	3 946	
	15 - 59	14 784	14 661	14 342	13 503	12 782	12 607	
	60 und älter	7 471	7 542	7 766	8 300	8 806	8 910	
	80+	1 743	1 739	1 909	2 009	2 160	2 285	
	Anteil 80+		6,74%	6,74%	7,42%	7,85%	8,46%	8,97%
	80+	männlich	677	680	751	811	867	901
	weiblich	1 066	1 060	1 158	1 199	1 293	1 384	
Melk	unter 15	11 720	11 725	11 738	12 107	12 256	12 117	
	15 - 59	46 474	46 161	45 394	42 831	41 043	40 325	
	60 und älter	19 391	19 792	20 723	23 343	25 360	26 454	
	80+	4 359	4 428	4 873	4 903	5 349	6 188	
	Anteil 80+		5,62%	5,70%	6,26%	6,26%	6,80%	7,84%
	80+	männlich	1 560	1 600	1 811	1 908	2 150	2 607
	weiblich	2 799	2 829	3 062	2 995	3 199	3 582	

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auf Bezirksebene bis 2035 (Fortsetzung)								
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035	
Mistelbach	unter 15	10 035	10 148	10 370	11 100	11 779	12 068	
	15 - 59	44 483	44 183	43 459	41 331	40 209	40 386	
	60 und älter	20 982	21 360	22 274	24 839	26 567	27 368	
	80+	4 534	4 657	5 233	5 167	5 734	6 583	
	Anteil 80+	6,01%	6,15%	6,88%	6,69%	7,30%	8,25%	
	80+	männlich	1 656	1 709	1 975	2 008	2 339	2 762
		weiblich	2 878	2 948	3 257	3 159	3 394	3 822
Mödling	unter 15	16 914	16 875	17 011	18 099	19 722	20 774	
	15 - 59	69 474	70 060	70 812	69 945	67 882	68 247	
	60 und älter	32 256	32 747	33 762	37 756	41 845	43 526	
	80+	5 803	5 932	7 432	9 744	10 716	10 707	
	Anteil 80+	4,89%	4,96%	6,11%	7,75%	8,28%	8,08%	
	80+	männlich	2 246	2 349	3 042	3 942	4 217	4 169
		weiblich	3 557	3 583	4 389	5 801	6 499	6 538
Neunkirchen	unter 15	11 946	11 944	11 975	12 467	12 814	12 911	
	15 - 59	50 202	50 006	49 465	47 294	45 607	45 620	
	60 und älter	24 215	24 526	25 309	27 801	29 979	30 565	
	80+	5 111	5 182	5 899	6 525	7 118	7 723	
	Anteil 80+	5,92%	5,99%	6,80%	7,45%	8,05%	8,67%	
	80+	männlich	1 823	1 864	2 210	2 526	2 818	3 130
		weiblich	3 288	3 318	3 689	3 999	4 300	4 593
Sankt Pölten-Stadt	unter 15	7 818	7 778	7 743	7 879	8 101	8 189	
	15 - 59	32 862	32 887	32 742	31 911	31 119	31 189	
	60 und älter	13 969	14 141	14 647	16 214	17 633	18 241	
	80+	3 010	3 008	3 423	3 728	4 056	4 362	
	Anteil 80+	5,51%	5,49%	6,21%	6,66%	7,13%	7,57%	
	80+	männlich	1 085	1 116	1 306	1 448	1 545	1 690
		weiblich	1 925	1 891	2 116	2 279	2 511	2 672
Sankt Pölten-Land	unter 15	19 690	19 806	19 901	20 587	21 278	21 425	
	15 - 59	77 862	77 549	76 709	73 489	70 906	70 728	
	60 und älter	33 055	33 701	35 310	39 986	43 915	45 681	
	80+	6 421	6 506	7 548	8 816	9 770	10 621	
	Anteil 80+	4,92%	4,96%	5,72%	6,58%	7,18%	7,71%	
	80+	männlich	2 424	2 479	2 985	3 577	3 992	4 347
		weiblich	3 997	4 027	4 563	5 239	5 778	6 273
Scheibbs	unter 15	6 540	6 507	6 466	6 461	6 426	6 199	
	15 - 59	24 568	24 398	23 981	22 710	21 619	21 212	
	60 und älter	10 348	10 538	10 990	12 259	13 341	13 853	
	80+	2 326	2 360	2 648	2 826	3 024	3 427	
	Anteil 80+	5,61%	5,70%	6,39%	6,82%	7,31%	8,31%	
	80+	männlich	908	927	1 071	1 181	1 231	1 417
		weiblich	1 418	1 433	1 578	1 645	1 793	2 010

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen auf Bezirksebene bis 2035 (Fortsetzung)								
Bezirk		2017	2018	2020	2025	2030	2035	
Tulln	unter 15	15 048	15 250	15 619	16 891	18 199	18 869	
	15 - 59	61 044	61 331	61 573	60 880	59 935	60 942	
	60 und älter	26 623	27 145	28 459	32 322	35 974	37 825	
	80+	5 168	5 305	6 294	7 448	8 260	8 747	
	Anteil 80+	5,03%	5,11%	5,96%	6,76%	7,24%	7,44%	
	80+	männlich	1 938	2 031	2 514	3 036	3 307	3 512
		weiblich	3 230	3 275	3 780	4 411	4 953	5 236
Waidhofen an der Thaya	unter 15	3 314	3 306	3 272	3 416	3 526	3 462	
	15 - 59	14 978	14 790	14 396	13 137	12 188	11 842	
	60 und älter	7 751	7 822	8 038	8 756	9 295	9 434	
	80+	1 865	1 908	2 107	2 025	2 159	2 390	
	Anteil 80+	7,16%	7,36%	8,20%	8,00%	8,63%	9,66%	
	80+	männlich	704	726	807	784	853	976
		weiblich	1 161	1 181	1 300	1 241	1 306	1 415
Waidhofen an der Ybbs	unter 15	1 717	1 721	1 713	1 729	1 739	1 686	
	15 - 59	6 603	6 562	6 470	6 150	5 877	5 773	
	60 und älter	3 013	3 033	3 106	3 373	3 624	3 760	
	80+	753	756	832	787	814	898	
	Anteil 80+	6,64%	6,68%	7,37%	7,00%	7,24%	8,00%	
	80+	männlich	263	265	316	299	316	362
		weiblich	490	491	516	488	498	536
Wiener Neustadt-Stadt	unter 15	7 093	7 144	7 170	7 329	7 582	7 735	
	15 - 59	27 647	27 921	28 330	28 750	28 799	29 275	
	60 und älter	10 080	10 263	10 793	12 314	13 757	14 598	
	80+	1 926	1 935	2 260	2 690	3 049	3 319	
	Anteil 80+	4,30%	4,27%	4,88%	5,56%	6,08%	6,43%	
	80+	männlich	686	693	837	1 037	1 157	1 249
		weiblich	1 240	1 242	1 424	1 653	1 891	2 069
Wiener Neustadt-Land	unter 15	11 318	11 370	11 547	12 035	12 463	12 665	
	15 - 59	45 904	45 824	45 390	43 650	42 310	42 315	
	60 und älter	20 402	20 706	21 485	23 948	25 973	26 709	
	80+	3 771	3 875	4 597	5 428	6 099	6 540	
	Anteil 80+	4,86%	4,97%	5,86%	6,82%	7,55%	8,01%	
	80+	männlich	1 403	1 455	1 826	2 190	2 435	2 642
		weiblich	2 368	2 419	2 771	3 238	3 663	3 898
Zwettl	unter 15	5 840	5 840	5 875	5 859	5 868	5 663	
	15 - 59	24 844	24 479	23 729	21 710	20 131	19 323	
	60 und älter	11 787	11 976	12 351	13 603	14 456	14 803	
	80+	2 885	2 947	3 235	3 057	3 151	3 566	
	Anteil 80+	6,79%	6,97%	7,71%	7,43%	7,79%	8,96%	
	80+	männlich	1 103	1 135	1 272	1 203	1 313	1 531
		weiblich	1 782	1 811	1 963	1 854	1 838	2 035

(ÖROK Prognose 2018 - eigene Berechnung u. Darstellung)

Tabelle 36 – Anträge nach Altersgruppen auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften

Altersgruppen der Antragstellerinnen/Antragsteller auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften						
Bezirkshauptmannschaft	Jahr	0-59	60+	Gesamt	80+	
		Anteil in %	Anteil in %	absolut	absolut	Anteil in %
BH Amstetten	2017	5,5%	94,5%	255	166	65,1%
	2018	4,7%	95,3%	319	211	66,1%
BH Baden	2017	9,8%	90,2%	389	232	59,6%
	2018	9,6%	90,4%	544	296	54,4%
BH Bruck an der Leitha	2017	2,7%	97,3%	182	123	67,6%
	2018	3,0%	97,0%	264	174	65,9%
BH Gänserndorf	2017	4,0%	96,0%	150	96	64,0%
	2018	6,9%	93,1%	218	130	59,6%
BH Gmünd	2017	3,6%	96,4%	137	100	73,0%
	2018	1,1%	98,9%	177	115	65,0%
BH Hollabrunn	2017	4,4%	95,6%	113	81	71,7%
	2018	3,9%	96,1%	154	113	73,4%
BH Horn	2017	11,7%	88,3%	162	81	50,0%
	2018	6,8%	93,2%	148	86	58,1%
BH Korneuburg	2017	3,8%	96,2%	133	92	69,2%
	2018	5,1%	94,9%	214	143	66,8%
BH Krems-Land	2017	6,4%	93,6%	78	53	67,9%
	2018	4,3%	95,7%	117	71	60,7%
BH Lilienfeld	2017	6,7%	93,3%	89	55	61,8%
	2018	5,0%	95,0%	141	85	60,3%
BH Melk	2017	6,3%	93,7%	268	167	62,3%
	2018	6,4%	93,6%	327	190	58,1%
BH Mistelbach	2017	6,3%	93,8%	96	50	52,1%
	2018	7,6%	92,4%	158	103	65,2%
BH Mödling	2017	5,7%	94,3%	53	28	52,8%
	2018	6,3%	93,7%	190	108	56,8%
BH Neunkirchen	2017	12,3%	87,7%	228	145	63,6%
	2018	7,3%	92,7%	331	208	62,8%
BH Scheibbs	2017	7,2%	92,8%	83	59	71,1%
	2018	4,4%	95,6%	114	76	66,7%
BH Sankt Pölten-Land	2017	5,4%	94,6%	317	220	69,4%
	2018	4,0%	96,0%	420	282	67,1%
BH Tulln	2017	9,1%	90,9%	320	172	53,8%
	2018	5,3%	94,7%	431	246	57,1%
BH Waidhofen an der Thaya	2017	4,1%	95,9%	123	81	65,9%
	2018	2,3%	97,7%	129	97	75,2%
BH Wiener Neustadt-Land	2017	8,6%	91,4%	220	129	58,6%
	2018	9,9%	90,1%	302	165	54,6%
BH Zwettl	2017	2,9%	97,1%	103	73	70,9%
	2018	2,1%	97,9%	97	72	74,2%
Magistrat Krems-Stadt	2017	3,2%	96,8%	63	48	76,2%
	2018	2,9%	97,1%	104	71	68,3%
Magistrat Sankt Pölten-Stadt	2017	3,1%	96,9%	97	67	69,1%
	2018	5,4%	94,6%	129	82	63,6%
Magistrat Waidhofen an der Ybbs	2017	16,7%	83,3%	6	2	33,3%
	2018	20,0%	80,0%	10	5	50,0%
Magistrat Wiener Neustadt-Stadt	2017	7,8%	92,2%	128	63	49,2%
	2018	6,9%	93,1%	144	96	66,7%

Tabelle 37 – Indikationsliste auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften und Niederösterreich

Indikationsliste Score auf Ebene der Bezirkshauptmannschaften und Niederösterreich					
		Perzentil 25	Median	Mittelwert	Perzentil 75
BH Amstetten	2017	57,0	70,0	67,0	78,0
	2018	63,0	72,0	69,6	79,0
BH Baden	2017	46,0	60,0	57,5	72,0
	2018	26,0	52,0	45,5	67,0
BH Bruck an der Leitha	2017	47,0	62,0	58,8	72,0
	2018	50,0	62,0	60,5	74,5
BH Gänserndorf	2017	52,0	60,0	61,1	75,0
	2018	56,0	60,0	60,6	70,0
BH Gmünd	2017	52,0	62,0	61,4	74,0
	2018	52,0	65,0	61,6	74,0
BH Hollabrunn	2017	50,0	60,0	60,1	70,0
	2018	58,0	64,5	63,6	74,0
BH Horn	2017	50,0	63,0	62,8	79,0
	2018	55,0	68,5	65,6	80,0
BH Korneuburg	2017	48,0	62,0	61,4	75,0
	2018	56,0	65,0	65,0	78,0
BH Krems-Land	2017	59,0	66,0	66,4	78,0
	2018	55,0	69,0	65,0	77,0
BH Lilienfeld	2017	49,0	65,0	60,3	74,0
	2018	52,0	67,0	64,0	77,0
BH Melk	2017	59,0	70,0	68,0	80,0
	2018	60,0	69,0	67,7	79,0
BH Mistelbach	2017	51,0	60,0	60,8	71,0
	2018	60,0	65,5	65,2	72,0
BH Mödling	2017	57,0	61,0	61,6	73,0
	2018	50,0	66,0	61,0	75,0
BH Neunkirchen	2017	42,0	63,0	57,6	77,0
	2018	46,0	62,0	58,4	75,0
BH Scheibbs	2017	57,0	66,0	64,8	76,0
	2018	59,0	71,5	68,2	78,0
BH Sankt Pölten-Land	2017	50,0	63,0	60,8	75,0
	2018	50,0	62,0	61,0	75,0
BH Tulln	2017	49,5	63,0	61,2	74,0
	2018	54,0	66,0	63,6	77,0
BH Waidhofen an der Thaya	2017	60,0	71,0	69,0	79,0
	2018	62,0	73,0	69,3	80,0
BH Wiener Neustadt-Land	2017	45,0	61,0	58,6	75,5
	2018	44,0	58,5	55,2	71,0
BH Zwettl	2017	50,0	63,0	60,4	73,0
	2018	51,0	65,0	63,4	76,0
Magistrat Krems-Stadt	2017	57,0	67,0	65,3	75,0
	2018	61,5	70,0	69,2	79,0
Magistrat Sankt Pölten-Stadt	2017	53,0	65,0	63,0	72,0
	2018	53,0	66,0	64,1	76,0
Magistrat Waidhofen an der Ybbs	2017	66,0	81,0	71,0	83,0
	2018	53,0	61,5	61,8	78,0
Magistrat Wiener Neustadt-Stadt	2017	40,0	54,5	53,6	69,0
	2018	46,0	59,0	56,4	70,0
Gesamt	2017	51,0	64,0	61,5	75,0
	2018	51,0	64,5	61,2	76,0