

INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|------------------------|--------|
| Aus dem Stadtrat | S. 204 |
| Bekanntmachungen | S. 204 |
| Auf einen Blick | S. 251 |

AUS DEM STADTRAT

In der Woche vom 1. Oktober bis 5. Oktober 2018 tagen folgende Ausschüsse, Beiräte und Bezirksvertretungen

Dienstag, 2. Oktober 2018

17.00 Uhr Bezirksvertretung West, Bischof-Sträter-Haus,
Corneliusstr. 22, Einwohnerfragestunde gegen 18. 00 Uhr

Donnerstag, 4. Oktober 2018

17.00 Uhr Kultur- und Denkmalausschuss, ehemalige Kirche auf
dem Campus Fichtenhain, zuvor um 16.30 Uhr
Führung auf dem Gelände Campus Fichtenhain

BEKANTMACHUNGEN

FORTSCHREIBUNG DER VERBINDLICHEN BEDARFSPLANUNG NACH § 7 ABSATZ 6 APG NRW FÜR DIE JAHRE 2018 2021 FÜR DIE STADT KREFELD SOWIE ÖRTLICHE PLANUNG NACH § 7 ABSATZ 1 APG NRW BEZOGEN AUF DEN STICHTAG 31.12.2017 FÜR DIE STADT KREFELD VOM 24.09.2018

Aufgrund des § 41 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW S. 666), zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 23. Januar 2018 (GV. NRW. S. 90), und des § 7 Absatz 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (Artikel 1 des Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen vom 02.10.2014 (GV. NRW S. 619) hat der Rat der Stadt Krefeld in seiner Sitzung am 18.09.2018 folgende Fortschreibung der Verbindlichen Bedarfsplanung beschlossen. Grundlage für diese ist die im Folgenden ebenfalls abgedruckte Örtlichen Planung nach § 7 Absatz 1 APG NRW bezogen auf den Stichtag 31.12.2017 für die Stadt Krefeld:

Inhaltsverzeichnis

1. Kurzfassung
2. Einleitung/rechtliche Rahmenbedingungen

3. Verbindliche Bedarfsplanung in Krefeld
4. Elemente der Planung
 - 4.1. Einbeziehung der Kommunalen Pflegeplanung
 - 4.2. Entwicklung der Einwohnerzahl
 - 4.3. Modellrechnungen zum Bedarf an Pflegeplätzen und Bedarfsermittlung
 - 4.4. Auswirkungen der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II
 - 4.5. Angebot an teil- und vollstationären Pflegeplätzen
 - 4.6. Besondere Pflege
5. Zusammenfassende Bewertung
 - 5.1. Gesamträumliche Betrachtung
 - 5.2. Sozialräumliche Betrachtung (Einzugsbereiche)
 - 5.3. Angebot von Einrichtungen der Tagespflege
 - 5.4. Angebot solitärer Kurzzeitpflegeplätze
 - 5.5. Platzbelegung durch Nicht - Krefelder
6. Ergebnis der Planung
 - 6.1. Bisherige Wirkungen der verbindlichen Bedarfsplanung
 - 6.2. Maßnahmen aufgrund der aktuellen Planung
7. Beteiligung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege
8. Umsetzung der Planung und Fortschreibung
9. Anlagen
 - Anlage 1 - Übersicht über die (teil-)stationären Pflegeplätze bis 2021
 - Anlage 2 - Gesamtübersicht über die Einwohner 80+ sowie den Bestand und Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen nach Stadtteilen und Einzugsbereichen

1. Kurzfassung

Nach dem grundlegenden Beschluss des Rates der Stadt Krefeld vom 16.12.2014, nach § 7 Absatz 6 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) eine verbindliche Bedarfsplanung aufzustellen, ist nunmehr der gesetzlichen Regelung entsprechend, die zur jährlichen Beschlussfassung der verbindlichen Bedarfsplanung verpflichtet, die Fortschreibung dieser Planung für die Jahre 2018-2021 vorzunehmen, durch den Rat der Stadt Krefeld zu beschließen und öffentlich bekannt zu machen.

Die Aktualisierung der verbindlichen Bedarfsplanung erfolgte unter Berücksichtigung der weiterhin gültigen neuesten Modellrechnungen des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW), der aktuellen Einwohnerzahlen (Stand 31.12.2017) sowie allen bis jetzt (Stand Juni 2018) bekannten Entwicklungen im Bereich der teil- und vollstationären Einrichtungen.

Des Weiteren sind Daten der „Kleinräumigen Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030“ eingeflossen.

Die neueste Modellrechnung des IT.NRW weist zwar weiterhin eine steigende Gesamtzahl pflegebedürftiger Menschen in Krefeld aus, stellt jedoch eine gegenläufige Entwicklung bei den voll- und teilstationär zu versorgenden Menschen fest. Konkret wird für das Jahr 2021 lediglich ein Bedarf von 2.140 Pflegeplätzen vorausgerechnet, für 2030 wird ein Bedarf von 2.400 Plätzen erwartet.

Dem gegenüber steht ein aktuelles Platzangebot (Juni 2018) von insgesamt 2.420 Plätzen, davon 2.256 vollstationäre (einschließlich 22 solitäre Kurzzeitpflegeplätze) und 164 teilstationäre Plätze. Unter Einschluss neuer verbindlich abgestimmter

Pflegeeinrichtungen, der Einrichtungen, für die Bedarfsbestätigungen ausgestellt wurden sowie unter Berücksichtigung der 2018 zu erwartenden Platzzahlverminderung wegen der Umsetzung der gesetzlich vorgegebenen Einzelzimmerquote ist ab 2021 von einer Platzzahl von 2.729 Plätzen, davon 2.517 vollstationäre (einschließlich 59 solitäre Kurzzeitpflegeplätze) und 212 teilstationäre Plätze, auszugehen (siehe hierzu **Anlage 1**). Damit ist der prognostizierte Bedarf für die Stadt Krefeld insgesamt deutlich gedeckt.

Bei der durchzuführenden sozialräumlichen Betrachtung, bei der benachbarte Stadtteile zu insgesamt acht Einzugsbereichen zusammengefasst werden, ergibt sich auch weiterhin ein deutliches Ungleichgewicht in der Verteilung der vorhandenen Plätze in dem Sinne, dass im Einzugsbereich 1 - Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide doppelt so viele Plätze vorgehalten werden, wie zur Versorgung der dort lebenden Menschen erforderlich wären. Durch entsprechende Maßnahmen, insbesondere die im Rahmen der VBP 2016-2019 durchgeführte Bedarfsausschreibung, ist es gelungen, in den anderen Einzugsbereichen eine angemessene Bedarfsdeckung zu erreichen bzw. ihr nahe zu kommen.

Damit hat die verbindliche Bedarfsplanung bereits nach kurzer Zeit zu gewünschten Ergebnissen geführt. Es konnte nicht nur vermieden werden, dass sich im zentrumsnahen Bereich das bestehende Überangebot an Plätzen weiter erhöht hat, vielmehr konnte - insbesondere durch die erfolgreiche Bedarfsausschreibung - für bisher nicht ausreichend versorgte Bereiche im Stadtgebiet ein „Mehr“ an wohnortnaher Versorgung gesichert werden.

Nach Auswertung aller Parameter ergeben sich folgende Ergebnisse der Planung: Der Bedarf an vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen ist gedeckt, Bedarfsbestätigungen für diese Einrichtungen werden nicht mehr ausgestellt.

Der Bedarf an Tagespflegeplätzen ist auch bei Berücksichtigung der sozialräumlichen Aspekte zwischenzeitlich ebenfalls in ausreichendem Umfang gedeckt, so dass auch für diese Einrichtungstypen keine Bedarfsbestätigungen mehr auszustellen sind.

Dies gilt schließlich auch für solitäre Kurzzeitpflegeplätze.

Die zum 01.01.2017 in Kraft getretenen Änderungen aufgrund des Zweiten Pflegefördergesetzes, durch die ein von Grund auf veränderter Pflegebedürftigkeitsbegriff umgesetzt wurde, haben bisher nicht zu nachhaltigen Veränderungen der Nachfrage geführt.

Auch in den Folgejahren werden die in diesem Zusammenhang eintretenden Entwicklungen beobachtet.

2. Einleitung/rechtliche Rahmenbedingungen

Am 16. Oktober 2014 trat das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) in Kraft.

Es bekennt sich deutlich zum Vorrang der ambulanten gegenüber einer vollstationären Versorgung. Darüber hinaus stärkt es den Quartiersbezug der Angebote und bezieht neben den pflegebedürftigen Menschen auch ältere Menschen und Angehörige in die Planungen ein.

Wie auch schon im Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen normiert, sind die Kommunen verpflichtet, eine **örtliche Planung** aufzustellen.

Nach § 7 Absatz 1 APG NRW umfasst die Planung der Kreise und kreisfreien Städte

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe, einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

Eine weitere wichtige Zielsetzung des APG NRW ist es, die kommunale Planungs- und Steuerungsverantwortung für den Bereich der Pflegeinfrastruktur nachhaltig zu stärken.

Um eine Verpflichtung der Kommunen zu vermeiden, neue und zusätzliche teil- und vollstationäre Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen zu finanzieren, obwohl der entsprechende Bedarf vor Ort bereits gedeckt ist, bietet § 7 Absatz 6 APG NRW mit dem Instrument der **verbindlichen Bedarfsplanung** eine entsprechende Grundlage:

Soll die Planung nach § 7 Absatz 1 APG NRW (örtliche Planung) Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen nach dem APG NRW sein, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen (verbindliche Bedarfsplanung) und öffentlich bekannt zu machen.

Die verbindliche Bedarfsplanung muss zukunftsorientiert einen Zeitraum von drei Jahren ab der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darstellen, ob das Angebot von Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind.

Mit dieser Planung ist die Teilfinanzierung der pflegerischen Infrastruktur verbunden. Eine Förderung betriebsnotwendiger Aufwendungen (Investitionskosten) für neue und zusätzliche Plätze in Pflegeeinrichtungen durch den örtlichen Sozialhilfeträger erfolgt nur, wenn durch diesen eine Bedarfsbestätigung für die entsprechenden Plätze ausgestellt wurde.

Entscheidet sich ein Sozialhilfeträger für die Einführung einer verbindlichen Bedarfsplanung, ist diese jährlich auf der Grundlage der aktuellen örtlichen Planung festzustellen und zu beschließen.

3. Verbindliche Bedarfsplanung in Krefeld

Die Stadt Krefeld gehörte zu den ersten Kommunen in Nordrhein-Westfalen, die sich für die Einführung einer verbindlichen Bedarfsplanung entschieden haben.

Nachdem hierfür am 16.12.2014 der grundlegende Ratsbeschluss erfolgte, wurde am 26.03.2015 die erste Verbindliche Bedarfsplanung 2015-2018 (VBP 2015-2018) für die Stadt Krefeld durch den Rat beschlossen und am 30.03.2015 im Amtsblatt öffentlich bekannt gemacht. In diesem Jahr ist nunmehr die dritte Fortschreibung der Verbindlichen Bedarfsplanung, und zwar für die Jahre 2018-2021 vorzunehmen und zu beschließen.

4. Elemente der Planung

Im Folgenden wird auf die Systematik der bisherigen verbindlichen Bedarfsplanungen zurückgegriffen; in diesem Rahmen erfolgt die Darlegung der maßgeblichen Veränderungen.

4.1. Einbeziehung der Kommunalen Pflegeplanung

Der gesetzlichen Vorgabe des § 7 Absatz 4 APG NRW entsprechend, wurden inzwischen sowohl die Örtliche Planung zum Stichtag 31.12.2015 als auch die Örtliche Planung zum Stichtag 31.12.2017 fertiggestellt. Letztere ist die Grundlage für die Fortschreibung der verbindlichen Bedarfsplanung.

Aus diesem Umstand resultiert auch die zeitliche Verschiebung dieser Fortschreibung der verbindlichen Bedarfsplanung vom ersten Quar-

tal des Jahres in das dritte Quartal 2018. Damit soll die Möglichkeit geschaffen werden, die verbindliche Bedarfsplanung zumindest in den geraden Jahren zusammen mit der örtlichen Planung, die jeweils bezogen auf den 31.12. der ungeraden Jahre zusammenzustellen ist, aufzustellen, und den Entscheidungsgremien parallel vorzulegen.

4.2. Entwicklung der Einwohnerzahl

Neben der allgemeinen Bevölkerungsentwicklung ergeben sich auch durch den Zensus 2011 Änderungen in der Einwohnerzahl Krefelds.

Danach liegt die Einwohnerzahl Krefelds um ca. 5.500 unter dem Wert, der sich aus den hier vorgehaltenen Einwohnermeldedaten ergibt (die allerdings auch Personen mit Nebenwohnsitz in Krefeld enthalten). Im Hinblick auf die erhebliche Differenz zwischen den beiden festgestellten Einwohnerzahlen ist die Stadt Krefeld - wie verschiedene andere Kommunen auch - gerichtlich gegen die Feststellungen aus dem Zensus vorgegangen. Die Verfahren sind derzeit noch anhängig.

Bis zu einem Abschluss des gerichtlichen Verfahrens und auch um eine bessere Vergleichbarkeit zu den Werten der früheren Planungen zu ermöglichen, wird im Rahmen dieser Planung weiterhin mit den von der Stadt Krefeld ermittelten Daten gearbeitet. Auch in der vorliegenden Planung wird wieder auf die „Kleinräumige Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030“ zurückgegriffen.

Dieses Werk prognostiziert, ausgehend von der Bevölkerung laut Einwohnermelderegister am 31.12.2014, die Entwicklung der Bevölkerung in den statistischen Bezirken Krefelds jährlich bis 2030. Dabei wird nach Geschlecht und Lebensalter differenziert.

Verwendet wurde hierzu das den besonderen Bedürfnissen von Regionalprognosen angepasste Prognosetool SIKURS, das die Fortschreibung des aktuellen Bevölkerungsbestandes in kleinräumiger sowie demografischer Gliederung erstellt, indem es die künftig zu erwartenden natürlichen und wanderungsbedingten Bevölkerungsbewegungen mit dem jeweiligen Ausgangsbestand zu einem Stichtag verrechnet.

Nachdem ursprünglich geplant war, bereits nach drei Jahren - also im Jahr 2018 - eine erneute kleinräumige Bevölkerungsprognose aufzustellen, wurde dieses Vorhaben um zwei Jahre verschoben, da die Abweichung der tatsächlichen Entwicklung gegenüber der Prognose unerwartet gering ausfiel. Insbesondere wurden die wegen der Aufgabe von Zweitwohnsitzen gesunkenen Bewohnerzahlen durch einen Bevölkerungsanstieg aufgrund der Flüchtlingssituation kompensiert.

Daneben liegen die zum Stichtag 31.12.2017 durch die Abteilung Statistik und Wahlen gelieferten Daten über die aktuelle Wohnbevölkerung Krefelds vor.

Für die Altersstruktur in der Gesamtstadt ergibt sich danach folgendes Bild:

Deutlich erkennbar ist, dass sich die Gesamtbevölkerung Krefelds verringern, die Zahl der Personen ab 60 Jahren jedoch steigen wird. Während die Personen ab 60 Jahren derzeit noch einen Anteil von 27,8 % an der Gesamtbevölkerung ausmachen, wird dieser Anteil bis 2021 auf 29,0 % und bis 2030 auf 31,6 % steigen. In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass 2030 nur noch etwa 230.500 Menschen in Krefeld leben, sich unter diesen dann aber ca. 8.000 ältere Menschen mehr als heute befinden werden.

Eine vergleichbare Entwicklung zeichnet sich auch bei der Personengruppe der ab 80-jährigen ab. Diese machen derzeit noch einen Anteil von 6,3 % an der Gesamtbevölkerung aus, der sich bis 2030 auf 6,7 % erhöhen wird. In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass 2030 in der Gesamtbevölkerung dann ca. 700 hochaltrige Menschen mehr in Krefeld leben werden als heute.

Diese Entwicklung wird bereits innerhalb des Planungszeitraumes spürbar werden. Bezüglich des „kleinen Sprunges“ in der Einwohnerzahl zwischen 2017 und 2021 wird auf die entsprechenden Erläuterungen in der VBP 2016-2019 verwiesen (Abmeldung von Zweitwohnsitzen).

4.3. Modellrechnungen zum Bedarf an Pflegeplätzen und Bedarfsermittlung

Referenz für die Planung ist weiterhin (s. dazu VBP 2017-2020) die neueste Modellrechnung des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW), die auf der Pflegestatistik zum 15.12.2013 beruht und am 06.12.2016 veröffentlicht wurde (entsprechende Modellrechnungen aus den Pflegestatistiken der Jahre 2015 und 2017 konnten durch das IT.NRW bisher nicht zur Verfügung gestellt werden).

In dieser Modellrechnung wird für das Jahr 2020 ein Bedarf von 2.100 Pflegeplätzen vorausgerechnet, der bis zum Jahr 2025 auf 2.300 Plätze steigen wird. Für das Jahr 2021 ist somit - einen konstanten Anstieg unterstellend - mit einem Bedarf von 2.140 Pflegeplätzen in Krefeld zu rechnen.

Darin enthalten ist sowohl der Bedarf an vollstationärer Dauerpflege als auch der Bedarf an solitärer Kurzzeitpflege und Tagespflege. Bei den folgenden Darlegungen werden die so erwarteten (teil-)stationärer Pflege bedürftigen Pflegebedürftigen mit der für deren Versorgung erforderlichen Platzzahl an (teil-)stationären Pflegeplätzen gleichgesetzt.

4.4. Auswirkungen der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II

Am 01.01.2017 sind die Änderungen durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz in Kraft getreten, durch die ein von Grund auf veränderter Pflegebedürftigkeitsbegriff umgesetzt wurde.

Ziel der gesetzlichen Neuregelung war es, die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und Menschen mit geistigen oder psychischen Einschränkungen ebenso zu berücksichtigen wie die Bedürfnisse von Menschen mit körperlichen Einschränkungen.

Stand und Prognose der Einwohnerzahl sowie der Altersstruktur der Einwohner 60+ für die Jahre 2017 - 2030 in absoluten Zahlen und Prozent

| Jahr | Einwohner gesamt | davon 60 Jahre und älter | davon 60-69 Jahre | davon 70-79 Jahre | davon 80 Jahre und älter |
|------|------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| 2017 | 233.302 | 64.827 / 27,8% | 27.645 / 11,8% | 22.417 / 9,6% | 14.765 / 6,3% |
| 2021 | 234.517 | 67.979 / 29,0% | 30.430 / 13,0% | 20.498 / 8,7% | 17.051 / 7,3% |
| 2025 | 232.893 | 70.697 / 30,4% | 33.291 / 14,3% | 21.101 / 9,1% | 16.305 / 7,0% |
| 2030 | 230.573 | 72.949 / 31,6% | 34.160 / 14,8% | 23.315 / 10,1% | 15.474 / 6,7% |

Quelle: Für 2017: FB 31, Abt. Statistik und Wahlen, Datenstand zum 31.12.2017.
Alle anderen Werte: Kleinräumige Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030.
Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungsungenauigkeiten sind möglich.

Maßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit ist nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen.

Aus bisher drei Pflegestufen wurden zum 01.01.2017 fünf Pflegegrade.

Auch wenn durch die gesetzlich vorgesehenen Überleitungen von bestehenden und festgestellten Pflegestufen in die Pflegegrade zunächst keine nennenswerten Veränderungen in der Pflegestruktur eingetreten sind, sind solche mittelfristig sicher zu erwarten.

Inwieweit dies der Fall sein wird, vor allem, welche Auswirkungen dies auf den Umfang der Inanspruchnahme teil- und vollstationärer Pflege haben wird, bleibt zunächst abzuwarten; die Verpflichtung, die verbindliche Bedarfsplanung jährlich aufzustellen, ermöglicht hier ein flexibles Eingehen auf sich abzeichnende Entwicklungen.

Zum Zeitpunkt der Aufstellung dieser Planung (Juni 2018) kann jedoch festgestellt werden, dass sich keine überdurchschnittlichen Entwicklungen im Hinblick auf die Inanspruchnahme von voll- und teilstationären Plätzen ergeben haben, siehe dazu auch Abschnitte 5.3. und 5.4.

4.5. Angebot an teil- und vollstationären Pflegeplätzen

Im Vergleich zur VBP 2017-2020 (insgesamt 2.451 Plätze, davon 2.249 vollstationäre, 42 solitäre Kurzzeit- und 160 Tagespflegeplätze) sind folgende Entwicklungen zu verzeichnen:

Das Anna-Deckers-Haus (solitäre Kurzzeitpflege) hat zum 31.08.2017 den Betrieb aufgegeben.

Das Integrierte Pflegezentrum Krefeld, mit dem auf der Moerser Straße (Cracau) 65 vollstationäre Dauerpflegeplätze und 27 solitäre Kurzzeitpflegeplätze entstehen werden, steht kurz vor der Eröffnung, die zum 01.10.2018 erfolgen soll.

In Bockum sind die Bauarbeiten im Gange, durch die das Altenheim am Tiergarten neben einem Ersatzneubau für das bisherige Gebäude durch Errichtung eines weiteren Gebäudes auf dem vorhandenen Grundstück 45 zusätzliche vollstationäre Plätze schaffen wird. Es werden zwei eigenständige Baukörper/Einrichtungen mit 80 bzw. 60 Plätzen entstehen. Zehn dieser Plätze sind als Ersatz für Plätze bestimmt, die aufgrund der Einzelzimmerquote bei einer anderen Einrichtung dieses Trägers, dem Altenheim Westwall (Karl-Bednarz-Haus) wegfallen werden. Im Laufe der Bauarbeiten wird für das Altenheim am Tiergarten von unterschiedlichen Platzzahlen auszugehen sein. Ab Februar 2017 und einem Teilabriss beträgt die Platzzahl 80 Plätze. Am 01.08.2018 soll das derzeit in Bau befindliche 60-Bettenhaus fertiggestellt werden, der noch 80 Betten umfassende Altbau wird leergezogen und abgerissen. Mit der Fertigstellung des 80-Betten Neubaus, die für Anfang 2020 erwartet wird, stehen dann die angestrebten 140 Plätze insgesamt zur Verfügung.

Für diese Planung wird in den Jahren 2017 und 2018 mit 80 Plätzen, 2019 mit 60 Plätzen und ab 2020 mit 140 Plätzen gerechnet. Nach dem Abschluss der Bauarbeiten soll das Altenheim Westwall insgesamt aufgegeben werden. Hier wird für das Jahr 2020 der Wegfall der Plätze berücksichtigt.

Beim „Pflege- und Kompetenzzentrum“, das auf dem ehemaligen Babcock-Gelände an der Parkstraße in Uerdingen entstehen soll und 70 vollstationäre Dauerpflegeplätze sowie 10 solitäre Kurzzeitpflegeplätze anbieten wird, haben sich weitere Verzögerungen ergeben. Statt des Umbaus des vorhandenen Baukörpers ist nun ein Neubau beabsichtigt; mit einer Aufnahme des Betriebes dürfte somit frühestens in der zweiten Jahreshälfte 2020 zu rechnen sein.

Am 01.04.2017 hat am Luisenplatz (Cracau) die DMK eine Tagespflege mit 16 Plätzen eröffnet.

Die Tagespflege Engel Med (Cracau) mit 12 Plätzen wurde Anfang 2017 eröffnet; die Einrichtung wurde allerdings bereits zum 15.06.2018 wieder geschlossen. Derzeit ist noch nicht geklärt, ob die Tagespflege ggf. von einem anderen Betreiber übernommen und weitergeführt wird; im Rahmen dieser Planung erfolgt bis zu einer abschließenden Klärung keine weitere Berücksichtigung dieser Einrichtung.

Die Engel unterwegs GmbH hat das Projekt einer Tagespflege mit 15 Plätzen an der Hardenbergstraße (Cracau) aufgegeben.

Auf der Grundlage des Bedarfsausschreibungsverfahrens nach der VBP 2016-2019 waren Bedarfsbestätigungen für zwei vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen und für vier Tagespflegen ausgestellt worden.

Der Baubeginn für die von der Casa Reha Unternehmensgruppe in Benrad-Süd geplante vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung mit 80 Plätzen an der Dülkener Straße/Ecke Aldekerker Straße wird sich aufgrund verschiedener unvorhersehbarer, nicht vom Träger zu vertretender Entwicklungen bis Mitte 2019 verzögern, die Inbetriebnahme wird daher voraussichtlich erst Ende 2020 erfolgen.

Der Baubeginn für die in der Trägerschaft der Städtischen Seniorenheime an der Hafelsstraße in Fischeln geplante kleinere vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung mit nach neuesten Planungen 32 Plätzen soll nunmehr, ebenfalls nach vom Träger nicht vertretbaren Verzögerungen, im Sommer 2018 erfolgen. Mit der Inbetriebnahme ist daher voraussichtlich in der ersten Hälfte des Jahres 2020 zu rechnen.

Für die vier Tagespflegeeinrichtungen gilt folgendes:

Die beiden Einrichtungen der Caritas an der Clemensstraße in Fischeln mit Anbindung an den Saassenhof und an der Maria-Sohmannstraße in Traar im Bereich des Landhauses Maria-Schutz befinden sich noch im Planungsstadium.

Gleiches gilt für die Tagespflege der Städtischen Seniorenheime mit Anbindung an das Seniorenheim an der Bischofstraße in Oppum.

Mit einer Inbetriebnahme dieser drei Einrichtungen ist nicht vor 2020 zu rechnen.

Die Tagespflege in Bockum in der Trägerschaft des Krefelder Vereins für Haus- und Krankenpflege mit zwölf Plätzen im Haus Schützen/Uerdinger Straße nähert sich der Fertigstellung; mit der Eröffnung ist Ende 2018 zu rechnen.

Abschließend wird darauf hingewiesen, dass zum 31.07.2018 die gesetzliche Regelung wirksam wird, nach der auch in bestehenden Einrichtungen 80 % der Zimmer Einzelzimmer sein müssen (§ 47 Absatz 3 Wohn- und Teilhabegesetz). In Krefeld sind derzeit nur noch 29 Zimmer in zwei Einrichtungen betroffen. Da jede Einrichtung die Herbeiführung der 80 %-Quote im Rahmen verschiedener Handlungsoptionen individuell regeln kann, bleibt hier die abschließende Entwicklung noch abzuwarten.

Unter Berücksichtigung dieser Änderungen werden am Ende des hier maßgeblichen Planungszeitraumes, also im Jahr 2021, 2.729 Plätze, davon 2.458 vollstationäre Dauerpflegeplätze, 59 solitäre Kurzzeitpflegeplätze und 212 teilstationäre (Tagespflege) Pflegeplätze zur Verfügung stehen.

Insgesamt wird hierzu auf die umfassende Darstellung in der Anlage 1 verwiesen.

4.6. Besondere Pflege

In diesem Bereich ist ein Anfang gemacht. Mehrere Einrichtungen bieten spezielle Angebote für demenziell veränderte Menschen an, es gibt Angebote für Wachkoma-Patienten und ein platzmäßig umfangreiches Angebot für „Junge Pflege“ entsteht - neben

den neu hinzugekommenen Plätzen in der Belia-Seniorenresidenz an der Gutenbergstraße /Blumenstraße - in der Einrichtung auf der Moerser Straße. Belastbare Zahlen aus diesen Bereichen liegen jedoch noch nicht vor, so dass die Entwicklung in diesem Bereich zunächst ebenfalls abzuwarten bleibt.

Derzeit wird geprüft, in welchem Umfang ein Bedarf für ältere wohnungslose Pflegebedürftige besteht, die zurzeit in Obdachlosenunterkünften von Stadt, Diakonie und Caritasverband leben. Es soll eventuell ein Wohnheim für diesen Personenkreis entstehen, das auf die Bedürfnisse der Zielgruppe zugeschnitten ist und von dem Standard der sonstigen Pflegeeinrichtungen abweicht.

5. Zusammenfassende Bewertung

5.1. Gesamträumliche Betrachtung

Bereits jetzt, im Juni 2018, stehen einem Bedarf von 2.100 (teil-)stationären Plätzen insgesamt 2.420 Plätze, davon 2.256 vollstationäre und 164 teilstationäre Plätze gegenüber (Überdeckung von 320 Plätzen).

Zum Ende des Planungszeitraumes, im Jahr 2021, werden unter Berücksichtigung der unter 4.5. aufgeführten Veränderungen und Realisierung der geplanten Objekte 2.729 Plätze, davon 2.458 vollstationäre Dauerpflegeplätze, 59 solitäre Kurzzeitpflegeplätze und 212 teilstationäre (Tagespflege) Pflegeplätze zur Verfügung stehen bei einem Bedarf von 2.140 Plätzen

Damit ergibt sich für das Jahr 2021 eine Überdeckung von 589 Plätzen. Somit ist festzustellen, dass - bezogen auf das Stadtgebiet Krefeld insgesamt - im hier zu bewertenden Zeitraum kein weiterer Bedarf an der Bereitstellung (teil-) stationärer Pflegeplätze besteht.

Nach § 7 Absatz 6 Satz 4 APG NRW kann eine Bedarfsdeckung dann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und

Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind.

Dies bedeutet nicht, dass jedes Angebot immer und überall auf Vorrat vorgehalten werden muss. Verfügbar muss eine angemessene Auswahl an Versorgungsangeboten sein, die die gesetzlichen Qualitätsanforderungen gesichert erfüllen.

Ebenso bedeutet dies nicht, dass ein Platz in einer bestimmten Einrichtung innerhalb einer angemessenen Zeitspanne zur Verfügung stehen muss; der Begriff der Verfügbarkeit ist hier abstrakt, bezogen auf die Gesamtheit des Angebotes zu sehen.

Im Hinblick auf das im Planungszeitraum durchgängig bestehende erhebliche „Mehr“ an Plätzen ist eine Bedarfsdeckung im Sinne des Gesetzes anzunehmen.

Im Hinblick auf diese deutliche Überdeckung besteht auch kein Grund zur Besorgnis betreffend möglicher mittelfristiger Entwicklungen durch die Umsetzung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes. Auch wenn sich langfristig ein deutlich ansteigendes Inanspruchnahmeverhalten bezüglich teil- und vollstationärer Einrichtungen ergeben sollte, ist ein so ausreichendes Platzangebot vorhanden, dass nicht mit einer Gefährdung der Bedarfsdeckung zu rechnen ist.

5.2. Sozialräumliche Betrachtung (Einzugsbereiche)

Auf der Grundlage der kleinräumigen Bevölkerungsprognose, auf die schon in der VBP 2016-2019 zurückgegriffen wurde, wurde die detaillierte Einschätzung der Bedarfe für die Ausstattung der einzelnen Stadtteile mit Pflegeplätzen aktualisiert.

Hierbei wird auf die in den Stadtteilen lebenden hochaltrigen Menschen (80+) abgestellt.

Diese machen etwa 65% der Menschen aus, die der stationären Pflege bedürfen und sind damit ein entscheidender Indikator für die erforderliche, wohnortnahe Versorgung.

Stand und Prognose der Einwohner 80+ in den Stadtteilen

| Stadtteil | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Veränd. 2017 zu 2021 | 2025 | 2030 | Veränd. 2017 zu 2030 |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|---------------|---------------|----------------------------|
| Stadtmitte | 1.547 | 1.666 | 1.741 | 1.809 | 1.865 | 20,6% | 1.848 | 1.833 | 18,5% |
| Kempener Feld / Baackeshof | 590 | 631 | 646 | 659 | 664 | 12,5% | 630 | 625 | 5,9% |
| Inrath / Klieberbruch | 1.128 | 1.171 | 1.197 | 1.225 | 1.262 | 11,9% | 1.236 | 1.149 | 1,9% |
| Cracau | 1.209 | 1.265 | 1.321 | 1.380 | 1.411 | 16,7% | 1.399 | 1.343 | 11,1% |
| Dießem / Lehmheide | 815 | 940 | 992 | 1.051 | 1.082 | 32,8% | 1.107 | 1.149 | 41,0% |
| Benrad-Süd | 632 | 690 | 706 | 710 | 714 | 13,0% | 625 | 538 | -14,9% |
| Forstwald | 285 | 287 | 300 | 316 | 328 | 15,1% | 285 | 251 | -11,9% |
| Benrad-Nord | 287 | 315 | 340 | 352 | 367 | 27,9% | 350 | 348 | 21,3% |
| Traar | 406 | 442 | 468 | 485 | 494 | 21,7% | 481 | 462 | 13,8% |
| Verberg | 276 | 275 | 288 | 312 | 332 | 20,3% | 322 | 275 | -0,4% |
| Gartenstadt | 569 | 550 | 541 | 527 | 519 | -8,8% | 432 | 359 | -36,9% |
| Bockum | 1.700 | 1.754 | 1.819 | 1.909 | 1.936 | 13,9% | 1.864 | 1.747 | 2,8% |
| Linn | 508 | 505 | 510 | 510 | 506 | -0,4% | 450 | 419 | -17,5% |
| Gellep-Stratum | 114 | 123 | 129 | 136 | 140 | 22,8% | 142 | 159 | 39,5% |
| Oppum | 716 | 733 | 766 | 796 | 825 | 15,2% | 749 | 679 | -5,2% |
| Fischeln | 1.765 | 1.827 | 1.888 | 1.986 | 2.034 | 15,2% | 1.923 | 1.728 | -2,1% |
| Uerdingen | 1.112 | 1.189 | 1.247 | 1.301 | 1.324 | 19,1% | 1.241 | 1.169 | 5,1% |
| Hüls, einschl. Hülser Berg | 1.106 | 1.145 | 1.178 | 1.233 | 1.248 | 12,8% | 1.221 | 1.241 | 12,2% |
| Stadt Krefeld gesamt | 14.765 | 15.508 | 16.077 | 16.697 | 17.051 | 15,5% | 16.305 | 15.474 | 4,8% |

Quelle: Für 2017: FB 31, Abteilung Statistik und Wahlen, Datenstand zum 31.12.2017.

Alle anderen Werte: Kleinräumige Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030.

Erkennbar werden aus dieser Darstellung deutliche Veränderungen in der Zahl der Einwohner ab 80 Jahren in den einzelnen Stadtteilen. Kurzfristig, also im zeitlichen Rahmen dieser Planung, ist in Gartenstadt und Linn eine Stagnation der Zunahme der Hochaltrigen erkennbar, während diese Personengruppe insbesondere in den Stadtteilen Dießem/Lehmheide, Benrad-Nord, Verberg und Gellep-Stratum zunimmt.

Mittelfristig, also bis 2030, ist in Benrad-Süd, Forstwald, Linn, Oppum und insbesondere Gartenstadt sogar ein Rückgang gegenüber 2016 erkennbar, während sich in Dießem/Lehmheide, Benrad-Nord, und Gellep-Stratum der zuvor beschriebene Trend fortsetzt.

Setzt man die Anzahl der Hochaltrigen in den einzelnen Stadtteilen nunmehr ins Verhältnis zu den prognostizierten Bedarfswerten für die Versorgung der Gesamtstadt mit teil- und vollstationären Heimplätzen ergibt sich folgendes Bild:

Bedarf an teil- und vollstationären Heimplätzen in den Stadtteilen

| Stadtteil | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Veränd. 2017 zu 2021 | 2025 | 2030 | Veränd. 2017 zu 2030 | |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------------------|--------------|
| | | | | | | | | | absolut | in % |
| Stadtmitte | 220 | 226 | 227 | 228 | 234 | 14 | 261 | 284 | 64 | 29,2% |
| Kempener Feld / Baackeshof | 84 | 85 | 84 | 83 | 83 | -1 | 89 | 97 | 13 | 15,5% |
| Inrath / Kliebruch | 160 | 159 | 156 | 154 | 158 | -2 | 174 | 178 | 18 | 11,1% |
| Cracau | 172 | 171 | 173 | 174 | 177 | 5 | 197 | 208 | 36 | 21,1% |
| Dießem / Lehmheide | 116 | 127 | 130 | 132 | 136 | 20 | 156 | 178 | 62 | 53,7% |
| Benrad-Süd | 90 | 93 | 92 | 89 | 90 | 0 | 88 | 83 | -6 | -7,2% |
| Forstwald | 41 | 39 | 39 | 40 | 41 | 1 | 40 | 39 | -2 | -4,0% |
| Benrad-Nord | 41 | 43 | 44 | 44 | 46 | 5 | 49 | 54 | 13 | 32,2% |
| Traar | 58 | 60 | 61 | 61 | 62 | 4 | 68 | 72 | 14 | 24,1% |
| Verberg | 39 | 37 | 38 | 39 | 42 | 2 | 45 | 43 | 3 | 8,7% |
| Gartenstadt | 81 | 74 | 71 | 66 | 65 | -16 | 61 | 56 | -25 | -31,2% |
| Bockum | 242 | 238 | 238 | 240 | 243 | 1 | 263 | 271 | 29 | 12,1% |
| Linn | 72 | 68 | 67 | 64 | 64 | -9 | 63 | 65 | -7 | -10,1% |
| Gellep-Stratum | 16 | 17 | 17 | 17 | 18 | 1 | 20 | 25 | 8 | 52,1% |
| Oppum | 102 | 99 | 100 | 100 | 104 | 2 | 106 | 105 | 3 | 3,4% |
| Fischeln | 251 | 247 | 247 | 250 | 255 | 4 | 271 | 268 | 17 | 6,8% |
| Uerdingen | 158 | 161 | 163 | 164 | 166 | 8 | 175 | 181 | 23 | 14,6% |
| Hüls, einschl. Hülser Berg | 157 | 155 | 154 | 155 | 157 | -1 | 172 | 192 | 35 | 22,4% |
| Stadt Krefeld gesamt | 2100 | 2100 | 2100 | 2100 | 2140 | 40 | 2300 | 2400 | 300 | 14,3% |

Quelle: eigene Berechnung auf der Grundlage der vorhergehenden Tabelle; Pflegebedarf für die Stadt gesamt: IT.NRW, neueste Modellrechnung. Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungungenauigkeiten sind möglich.

Zu dieser Prognose, die zeitlich weit über den Rahmen der aktuellen verbindlichen Bedarfsplanung hinausgeht, ist noch folgendes anzumerken: Die prognostizierten Bedarfswerte für die Gesamtstadt basieren auf der unter 4.3. dargelegten neuesten Modellrechnung des IT.NRW. Sie ergeben sich aus dem auch in der vorliegenden Planung verwendeten Szenario, nämlich der konstanten Variante, die ein gleichbleibendes Pflegerisiko unter Berücksichtigung der demografischen Veränderungen unterstellt. Nach dem Szenario „Trendvariante“, das von einem Absinken des Pflegerisikos

in der Annahme einer zunehmend besseren Gesundheit und damit einem Anstieg der pflegebedürftigkeitsfreien Lebenszeit ausgeht, besteht 2020 ein Bedarf von 1.900, 2025 ein Bedarf von 2.000 und 2030 ein Bedarf von lediglich 2.200 Pflegeplätzen, also ein noch deutlich geringerer Bedarf. Aus Gründen der Vergleichbarkeit bleibt es dabei, dass im Rahmen dieser verbindlichen Bedarfsplanung im Hinblick auf den kurzen Betrachtungszeitraum weiter von der konstanten Variante ausgegangen wird.

Wegen der Änderungen des Pflegerechtes (s. Ziffer 4.4.) ist dieses Zahlenwerk allerdings nur bedingt belastbar.

Die folgenden Betrachtungen konzentrieren sich, wie bereits in den vorhergehenden verbindlichen Bedarfsplanungen praktiziert, nicht auf einzelne Stadtteile; diese werden vielmehr zu Einzugsbereichen zusammengefasst.

Dies entspricht sowohl der durch das APG NRW eröffneten Möglichkeit, Aussagen zum Bedarf auf verschiedene Sozialräume

innerhalb einer kreisfreien Stadt zu beziehen als auch dem am 16.12.2014 durch den Rat der Stadt Krefeld erteilten Auftrag, sozialräumliche Bedarfe zu erfassen und auf dieser Ebene Aussagen zur Bedarfsdeckung zu treffen.

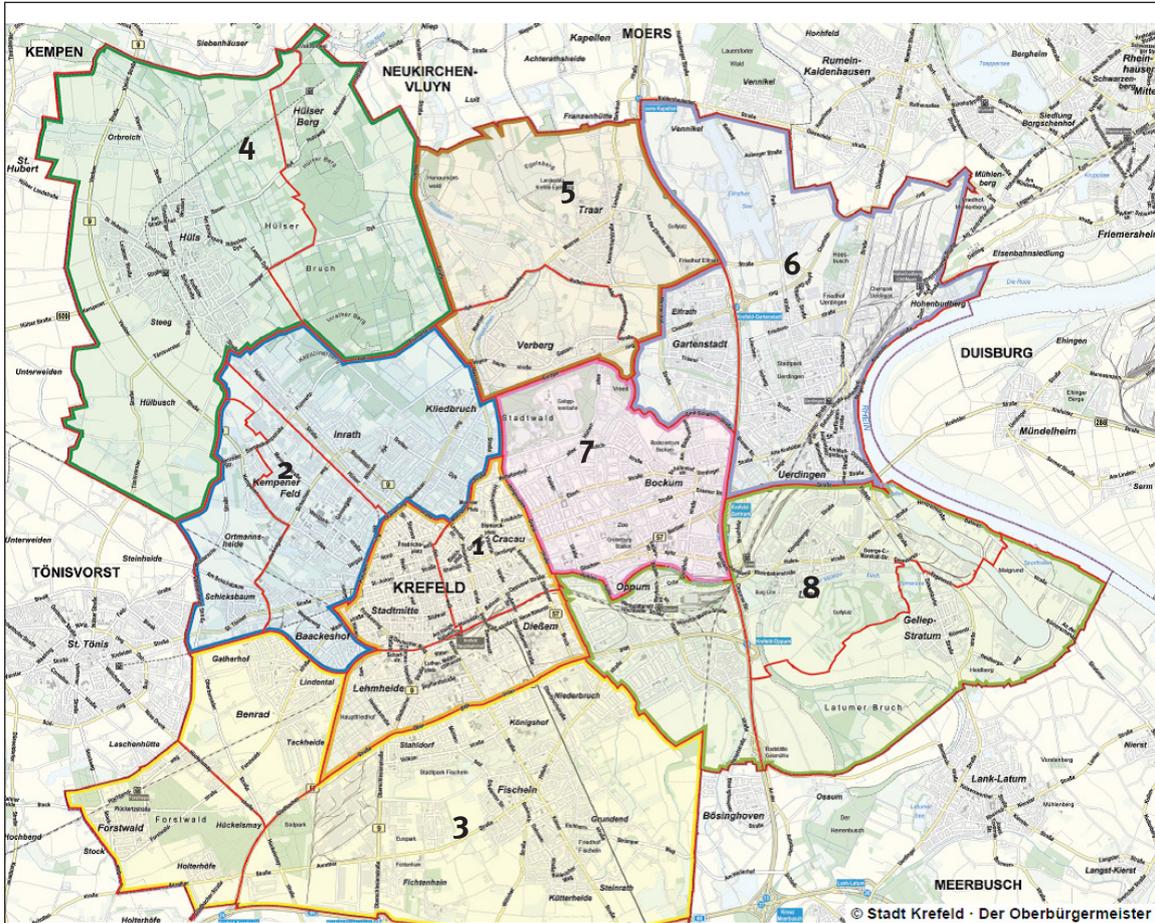
Sozialräume können, müssen aber nicht Stadtteilen entsprechen.

Die gebildeten Einzugsbereiche bestehen (bis auf Bockum) aus zwei oder drei benachbarten Stadtteilen, so dass eine räumliche Verbundenheit gewahrt ist und sie unterteilen das Stadtgebiet zudem auch von der Größe her sinnvoll in kleinere Einheiten. Dem liegt die Überlegung zugrunde, dass zwar grundsätzlich das Ziel einer kleinräumigen, also bezirksbezogenen Versorgung auch im (teil-)stationären Bereich verfolgt werden soll, tatsächlich aber auch bei der hier erfolgten Untergliederung jederzeit eine bezirksnahe Versorgung möglich ist.

KREFELDER AMTSBLATT

73. Jahrgang Nummer 39 | Donnerstag, 27. September 2018 Seite 211

Nachstehend eine Karte des Krefelder Stadtgebietes mit der Unterteilung in die Einzugsbereiche, verbunden mit einer Übersicht über die verschiedenen Kennzahlen.



| Einzugsbereich | Einwohner im Einzugsbereich, Stand 31.12.2017 | davon 80 Jahre und älter | Bedarf an teil- und vollstationären Plätzen 2018/2021 | (erwarteter) Bestand an teil- und vollstationären Plätzen 2018/2021 | Überhang/ Bedarf (-) an teil- und vollstationären Plätzen 2018/2021 |
|--|---|--------------------------|---|---|---|
| 1 - Stadtmittte, Cracau, Dießem/Lehmheide | 70.480 | 3.571 | 524/547 | 1.105/1.051 | 581/504 |
| 2 - Inrath/Kliedbruch, Kemp. Feld/Baakeshof, Benrad-Nord | 34.291 | 2.005 | 287/288 | 348/348 | 61/60 |
| 3 - Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald | 36.501 | 2.682 | 380/386 | 219/343 | -161/-43 |
| 4 - Hüls, Hülser Berg | 16.418 | 1.106 | 155/157 | 214/214 | 59/57 |
| 5 - Traar, Verberg | 8.572 | 682 | 97/104 | 80/92 | -17/-12 |
| 6 - Uerdingen, Gartenstadt | 25.091 | 1.681 | 235/231 | 175/255 | -60/24 |
| 7 - Bockum | 20.645 | 1.700 | 238/243 | 174/234 | -64/-9 |
| 8 - Linn, Oppum, Gellep-Stratum | 21.304 | 1.338 | 184/185 | 180/192 | -4/7 |
| Gesamtstadt | 233.302 | 14.765 | 2.100/2.140 | 2.495/2.729 | 395/589 |

Quelle: Daten des FB 31, Abt. Statistik und Wahlen, Datenstand zum 31.12.2017, eigene Daten und Berechnungen.

Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungungenauigkeiten sind möglich. Die als Bestand für 2018 ausgewiesenen Werte beinhalten die Ende des Jahres 2018 zu erwartenden Platzzahlen.

Damit hat sich an dem in den bisherigen verbindlichen Bedarfsplanungen festgestellten Ungleichgewicht der Verteilung der bestehenden Plätze im Stadtgebiet grundsätzlich nichts geändert. Auch weiterhin ist im Einzugsbereich 1 Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide ein deutlicher Überhang zu verzeichnen.

Aufgrund der Auswirkungen der verbindlichen Bedarfsplanung hat sich dieser Überhang allerdings nicht weiter erhöht. Vor allem ist durch die steuernde Kraft der verbindlichen Bedarfsplanung - unter der Voraussetzung, dass die geplanten Einrichtungen wie beabsichtigt realisiert werden - nunmehr ein Zustand erreicht, in dem eine auch sozialräumlichen Gesichtspunkten Rechnung tragende Bedarfsdeckung in den Einzugsbereichen 2 - 8 hergestellt oder nahezu hergestellt ist.

So ist in den Einzugsbereichen 2 - Inrath/Kliedbruch, Kempener Feld/Baakeshof, Benrad-Nord, 4 - Hüls, Hülsberg, 6 - Uerdingen, Gartenstadt sowie 8 - Linn, Oppum, Gellep-Stratum, eine leichte Überdeckung des Bedarfs erkennbar (7-60 Plätze), während in den Einzugsbereichen 3 - Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald, 5 - Traar, Verberg und 7 - Bockum nur noch eine leichte Unterdeckung des Bedarfs zu verzeichnen ist, die mit 43, zwölf und neun Plätzen jedoch in einem Bereich liegt, der insbesondere vor dem Hintergrund der gesamtstädtischen Überdeckung keinen Handlungsbedarf auslöst.

Vor dem Hintergrund der gesunkenen Prognose bezüglich des Bedarfs an voll- und teilstationären Plätzen durch das IT.NRW (siehe dazu Ziffer 4.3. in der VBP 2017-2020) kann nunmehr trotz der weiterhin bestehenden Unsicherheit über die Entwicklung des Bedarfes nach der unter 4.4. erläuterten Änderung des Pflegerechtes davon ausgegangen werden, dass der Bedarf an voll- und teilstationären Plätzen in Krefeld zumindest mittelfristig gedeckt ist, ohne dass es noch weiterer Plätze bedarf.

5.3. Angebot von Einrichtungen der Tagespflege

Aus den unter 4.5. gemachten Ausführungen (s. außerdem Anlage 1) ergibt sich, dass das Angebot an Tagespflegeplätzen weiterhin steigen wird. Bis zum Ende des Jahres 2018 ist mit dem Vorhandensein von 176 Plätzen zu rechnen, voraussichtlich im Jahr 2020 wird dieser Wert auf 212 Plätze steigen.

Bis auf einen leichten Rückgang im Jahr 2014 ist weiterhin eine zunehmende Nachfrage nach diesem Angebot festzustellen. So wurden 2017 in den Krefelder Tagespflegeeinrichtungen 31.031 Pflgetage für Krefelder Bürger verzeichnet, nach 20.079 Pflgetagen 2013, 19.155 Pflgetagen 2014 23.375 Pflgetagen 2015 und 26.144 Pflgetagen 2016 (Quelle: eigene Berechnungen).

Anders als bei der Kurzzeitpflege (siehe Ziffer 5.4.) ist die Tagespflege überwiegend wohnortnah, das heißt, nur etwa 5 % der Pflgetage Krefelder Bürger in der Tagespflege werden außerhalb Krefelds in Anspruch genommen.

Es gibt wenige Quellen, in denen Berechnungsschemata zur Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen ausgeführt werden¹.

¹ I - Örtliche Planung/verbindliche Bedarfsplanung des Kreises Heinsberg 2015-2018 a) mit Hinweis auf gängige Versorgungsquoten von einem Tagespflegeplatz pro 290-400 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter [entspricht für Krefeld für 2021 einem Bedarf von ca. 127 - ca. 176 Plätzen] und b) mit dem eigenen (auf der Änderung gesetzlicher Vorgaben und einem erwarteten Paradigmenwechsel im Pflegebereich beruhenden) Ansatz ein Tagespflegeplatz pro 130 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter [ca. 392 Plätze]. II - Seniorenpflegebedarfsplan der Stadt Aschaffenburg 2011 mit zwei Ansätzen a) 0,25% der Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter [ca.127 Plätze] b) 0,5% der Einwohner im Alter von 75 Jahren und älter [ca.131 Plätze].

Unter Nutzung dieser Quellen, die den Bedarf regelmäßig an der Stärke verschiedener Altersgruppen festmachen, ergibt sich aufgrund der vorhandenen Altersstruktur für Krefeld eine Spannbreite von 127-176 Tagespflegeplätzen (unter Nichtberücksichtigung des deutlich aus diesem Bereich herausfallenden Höchstwertes).

Mit einem Angebot von zukünftig 212 Plätzen ist der Bedarf damit deutlich gedeckt. Auch hier gilt diese Betrachtungsweise auf die Gesamtstadt bezogen.

Aber auch unter Berücksichtigung der sozialräumlichen Aspekte ist im Hinblick auf die aufgrund der Bedarfsausschreibung entsprechend der VBP 2016-2019 in Bau bzw. in Planung befindlichen Einrichtungen der Bedarf an wohnortnahen Tagespflegen gedeckt, siehe dazu die näheren Ausführungen unter Ziffer 5.3. der VBP 2017-2020.

5.4. Angebot solitärer Kurzzeitpflegeplätze

Die Anzahl der solitären Kurzzeitpflegeplätze ist von 32 auf 42 im Jahr 2016 gestiegen, ab September 2017 kurzfristig auf 22 gesunken und wird ab Oktober 2018 auf 49 und ab 2020 auf 59 Plätze steigen (s. hierzu auch oben 4.5. sowie Anlage 1).

Die Zahl der in den Pflegeheimen ausgewiesenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze liegt zurzeit bei 179. Diese erhebliche Zunahme gegenüber der Verbindlichen Bedarfsplanung 2017-2020 (127 Plätze) beruht auf einer 2017 im Hinblick auf die absehbare Schließung des Anna Deckers-Hauses erfolgten Initiative der Stadt Krefeld mit dem Ziel, die Versorgung auch unter Berücksichtigung dieses erheblichen Verlustes an Plätzen zu sichern.

Generell muss jedoch berücksichtigt werden, dass diese Angebote keine konstante Größe darstellen, sondern vielmehr häufig als Dauerpflegeplätze genutzt werden.

Es stehen damit zum Ende des Planungszeitraumes bis zu $179 + 59 = 236$ Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Die verschiedenen Berechnungsmodelle² für den Platzbedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in Krefeld ergeben für das Jahr 2021 einen Bedarf von 66-157 Plätzen.

Die Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze, insbesondere auch was die Unterscheidung zwischen eingestreuten und solitären Plätzen angeht, ist ohne nähere Abfragen nicht darstellbar.

In Krefelder Einrichtungen waren 2013 insgesamt 17.408 Pflgetage Krefelder Bürger im Bereich der Kurzzeitpflege zu verzeichnen, 2014 16.328 Pflgetage; 2015 wurden 18.453, 2016 18.762 und 2017 schließlich 20.822 Pflgetage in Anspruch genommen. Insgesamt, das heißt einschließlich auswärtiger Unterbringungen, haben Krefelder insgesamt 24.582 Kurzzeitpflgetage in Anspruch genommen. (Quelle: eigene Berechnungen).

Ein nennenswerter Anteil der von Krefelder Bürgern in Anspruch genommenen Kurzzeitpflege erfolgt somit in Einrichtungen außerhalb Krefelds (etwa 15-20 %).

² I - Örtliche Planung/ verbindliche Bedarfsplanung des Kreises Heinsberg 2015-2018 mit 2 Ansätzen

a) 2,5 Plätze je 1000 Einwohner im Alter von 75 Jahren und älter [ca. 66 Plätze] und b) zur Sicherstellung des Angebots in nachfrageintensiven Zeiten 2,5 Plätze je 1000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter [ca. 127 Plätze]. II - Seniorenpflegebedarfsplan der Stadt Aschaffenburg 2011 ebenfalls mit zwei Ansätzen a) Für die Berechnung des Bedarfs nach Hartmann wird die Bevölkerungsgruppe der über 80jährigen herangezogen. Von ihr werden 6 Prozent ermittelt, die durch die mittlere Personenzahl pro Pflegeplatz in der Kurzzeitpflege (Durchschnitt: 8,5 Personen pro Pflegeplatz und Jahr) geteilt werden [ca. 120 Plätze]. b) Indexwertmethode von Naegele, wonach sich der Bedarf mit 0,6 Prozent der über 75jährigen bestimmt [ca. 157 Plätze].

Jedenfalls kann die Aussage getroffen werden, dass 2017 für die Krefelder Pflegebedürftigen einschließlich derer, die in auswärtigen Einrichtungen untergebracht waren und eine (nicht realistische) Auslastung von 100 % für einen Pflegeplatz unterstellend, circa 68 Kurzzeitpflegeplätze in Krefeld erforderlich gewesen wären.

Generell ist auch bei der Kurzzeitpflege ein steigender Bedarf erkennbar, der wegen der Unsicherheit zu Aussagen über die Inanspruchnahme eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze nicht kleinräumlich zuzuordnen und aus demselben Grund auch nicht zahlenmäßig auf die Einzugsbereiche bezogen konkret darstellbar ist.

Unter Berücksichtigung der Gesamtzahl der am Ende des aktuellen Planungszeitraumes bestehenden solitären Kurzzeitpflegeplätze, die für sich allein betrachtet bereits ausreichen, den überwiegenden Teil der nach Kurzzeitpflege Nachfragenden aufzunehmen, besteht derzeit kein Bedarf an weiteren Kurzzeitpflegeplätzen.

Im konkreten Einzelfall mag dennoch der subjektive Eindruck eines Bedarfes entstehen können.

Weder unter statistischen noch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten kann es aber Ziel der Planung sein, das Angebot an Plätzen auf die Nachfrage zu Spitzenzeiten, wie z. B. den Sommerferien, auszurichten.

5.5. Platzbelegung durch Nicht-Krefelder

Schließlich ist ein höherer Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen wegen des Umstandes, dass die Krefelder Einrichtungen auch über die Stadtgrenzen hinaus Pflegebedürftige anziehen, nicht zu erkennen.

So wies die Kommunale Pflegeplanung 2008/2009 für Personen, die vor der Heimaufnahme außerhalb Krefelds wohnten, einen Anteil von ca. 13 %, die Kommunale Pflegeplanung 2011/2012 einen Anteil von 13,8 % aus. In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass lediglich knapp 300 Plätze von Nicht-Krefeldern belegt werden. Dies wurde auch durch eine Umfrage bei den Krefelder Einrichtungen im August 2015 bestätigt, bei der insgesamt 259 Personen (12,3 %) angegeben wurden, die vor der Heimaufnahme nicht in Krefeld wohnten. Nach einer Umfrage im Mai 2018 waren es 239 Personen (10,7 %).

Zudem wählen auch Krefelder Bürger aus den verschiedensten Gründen eine Einrichtung außerhalb Krefelds.

Eine Auswertung (eigene Daten des Fachbereiches Soziales, Senioren und Wohnen, Stand Dezember 2015) hat ergeben, dass 258 Personen, die zuvor in Krefeld wohnten, Hilfe zur Pflege in auswärtigen Einrichtungen beziehen; davon ausgehend, dass etwa die Hälfte aller Heimbewohner auf die Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen angewiesen ist, dürften etwa 500 Krefelder in Einrichtungen außerhalb Krefelds leben.

6. Ergebnis der Planung

6.1. Bisherige Wirkungen der verbindlichen Bedarfsplanung

Sinn und Zweck der verbindlichen Bedarfsplanung ist es, die kommunale Planungs- und Steuerungsverantwortung für den Bereich der Pflegeinfrastruktur nachhaltig zu stärken.

Zum einen soll eine Verpflichtung der Kommunen vermieden werden, neue und zusätzliche teil- und vollstationäre Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen zu finanzieren, obwohl der entsprechende Bedarf vor Ort bereits gedeckt ist.

Zum anderen gibt die verbindliche Bedarfsplanung den Kommunen die Möglichkeit, beim Bestehen von Bedarfen durch das Ins-

trument der Bedarfsausschreibung aktiv auf den Bau von weiteren Einrichtungen, auch unter Berücksichtigung sozialräumlicher Gesichtspunkte, hinzuwirken.

Beide Aspekte konnten in Krefeld positiv umgesetzt werden.

Es konnte nicht nur vermieden werden, dass sich im zentrumsnahen Bereich das bestehende Überangebot an Plätzen weiter erhöht, vielmehr konnte - insbesondere durch die erfolgreiche Bedarfsausschreibung auf der Grundlage der VBP 2016-2019 - für bisher nicht ausreichend versorgte Bereiche im Stadtgebiet ein „Mehr“ an wohnortnaher Versorgung gesichert werden.

Damit hat die verbindliche Bedarfsplanung zu gewünschten Ergebnissen geführt und kann daher als ein erfolgreiches Planungswerkzeug für die Stadt Krefeld angesehen werden.

6.2. Maßnahmen aufgrund der aktuellen Planung

Bezogen auf die Stadt Krefeld insgesamt ist der Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen gedeckt. Inzwischen gilt dies auch nahezu vollständig unter Berücksichtigung der sozialräumlichen Bedarfe, auch wenn festzustellen bleibt, dass sich bei einigen der in Planung befindlichen Projekte durchaus nennenswerte Verzögerungen bei der Fertigstellung ergeben werden (siehe Ziffer 4.5.); allerdings ist auch nicht abzusehen, dass eines dieser Projekte grundsätzlich in Frage stehen könnte.

Im Hinblick auf die in den Modellrechnungen des IT.NRW erwartete Abflachung des Bedarfes an stationärer Versorgung und der zum Ende des Planungszeitraumes dieser verbindlichen Bedarfsplanung bestehenden Ausstattung mit Plätzen sowie unter Berücksichtigung eines derzeit jedenfalls nicht erkennbaren nennenswerten Effektes des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes ist der zu erwartende Bedarf sogar mittelfristig gedeckt.

Es besteht somit unter keinem Gesichtspunkt ein Bedarf an teil- oder vollstationären Pflegeplätzen, so dass insgesamt auch weiterhin keine Bedarfsbestätigungen ausgestellt werden.

7. Beteiligung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege

Voraussetzung für den Beschluss der verbindlichen Bedarfsplanung durch die kommunale Vertretungskörperschaft ist nach § 7 Absatz 6 APG NRW die Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege.

Diese Beratung erfolgte in der Sitzung am 09.08.2018.

8. Umsetzung der Planung und Fortschreibung

Insbesondere als Ergebnis der Bedarfsausschreibung auf der Grundlage der VBP 2016-2019 sind verschiedene Projekte geplant. Hier wird zu beobachten sein, ob sich aus den Planungen heraus schließlich auch tatsächlich die Realisierung der einzelnen Objekte ergibt. Auch die Entwicklung bei der Inanspruchnahme von Tages- und Kurzzeitpflege wird weiterhin im Auge behalten.

Ebenso wird beobachtet werden, ob es aus dem Bereich der besonderen Pflege Ansatzpunkte gibt, die ein planerisches Tätigwerden erfordern.

9. Anlagen

Anlage 1: Übersicht über die (teil-)stationären Pflegeplätze bis 2021

Anlage 2 - Gesamtübersicht über die Einwohner 80+ sowie den Bestand und Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen nach Stadtteilen und Einzugsbereichen

Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungsungenauigkeiten sind möglich.

KREFELDER AMTSBLATT

73. Jahrgang Nummer 39 | Donnerstag, 27. September 2018 Seite 214

| teil- und vollstationäre Pflegeplätze in Krefeld | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
|---|-------------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|
| (teil-) stationäre Pflegeeinrichtung | Stadtbezirk | VP | sol. KZP | TP |
| Seniorenheim St. Josef, Tannenstraße | Stadtmitte | 101 | | | 101 | | | 101 | | | 101 | | | 101 | | |
| Altenheim Westwall (Karl-Bednarz-Haus) | Stadtmitte | 54 | | | 54 | | | 54 | | 0 | | | | 0 | | |
| Pauly-Stiftung, Weberstraße | Stadtmitte | 117 | | | 117 | | | 117 | | | 117 | | | 117 | | |
| Kursana Residenz, Hansastraße | Stadtmitte | 78 | | | 78 | | | 78 | | 78 | | | 78 | | | |
| Hansa-Haus (m. Caritas Kurzzeitpflege), Am Hauptbahnhof | Stadtmitte | 90 | 12 | | 90 | 12 | | 90 | 12 | | 90 | 12 | | 90 | 12 | |
| Belia Seniorenresidenz, Blumenstraße | Stadtmitte | 80 | | 14 | 80 | | 14 | 80 | | 14 | 80 | | 14 | 80 | | 14 |
| Belia Hausgemeinschaften, Blumenstraße | Stadtmitte | 64 | | | 64 | | | 64 | | | 64 | | | 64 | | |
| Tagespflege Vergiss-mein-nicht, Geldernsche Straße | Stadtmitte | | | 15 | | | 15 | | | 15 | | | 15 | | | 15 |
| Tagespflege Heilig Geist, Alter Deutscher Ring | Stadtmitte | | | 24 | | | 24 | | | 24 | | | 24 | | | 24 |
| Seniorenresidenz "Am Bismarckviertel", Uerdinger Straße | Cracau | 55 | | | 55 | | | 55 | | | 55 | | | 55 | | |
| Integriertes Pflegezentrum Krefeld, Moerser Straße | Cracau | | | | 65 | 27 | | 65 | 27 | | 65 | 27 | | 65 | 27 | |
| Tagespflege Engelmed, Uerdinger Straße | Cracau | | | 12 | | | 12 | | | | | | | | | |
| DMK-Tagespflege (Philadelphiastraße) | Cracau | | | 13 | | | 13 | | | 13 | | | 13 | | | 13 |
| DMK-Tagespflege (Luisenplatz) | Cracau | | | 16 | | | 16 | | | 16 | | | 16 | | | 16 |
| Gösta-Blomberg-Haus, Voltastraße | Dießem/Lehmheide | 63 | | | 50 | | | 50 | | | 50 | | | 50 | | |
| Marienheim, Johannesplatz | Dießem/Lehmheide | 100 | | | 84 | | | 84 | | | 84 | | | 84 | | |
| Gerhard-Terstegen-Haus, Virchowstraße | Dießem/Lehmheide | 104 | | 14 | 104 | | 14 | 104 | | 14 | 104 | | 14 | 104 | | 14 |
| Gerd-Terst.Haus (Wachkoma), Virchowstraße | Dießem/Lehmheide | 16 | | | 16 | | | 16 | | | 16 | | | 16 | | |
| Alexianer Tagespflege, Oberdießemer Straße | Dießem/Lehmheide | | | 12 | | | 12 | | | 12 | | | 12 | | | 12 |
| Einzugsbereich Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide | | 922 | 12 | 120 | 958 | 39 | 120 | 958 | 39 | 108 | 904 | 39 | 108 | 904 | 39 | 108 |
| Gesamt | | | 1054 | | | 1117 | | | 1105 | | | 1051 | | | 1051 | |
| Senioren-Zentrum-Krefeld (SZK), Wilwendyk | Inrath/Kliedbruch | 158 | | 12 | 158 | | 12 | 158 | | 12 | 158 | | 12 | 158 | | 12 |
| Cornelius-de-Greif-Stift, Mengelbergstraße | Kempener Feld | 84 | | | 84 | | | 84 | | | 84 | | | 84 | | |
| Seniorenresidenz BELLINI, Am Schirkeshof | Benrad-Nord | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | |
| Pflege Optimal, Krützpoort | Benrad-Nord | | | 14 | | | 14 | | | 14 | | | 14 | | | 14 |
| Einzugsber. Inrath/Kliedbr., Kemp. Feld/Baakeshof, Benrad-Nord | | 322 | | 26 |
| Gesamt | | | 348 | | | 348 | | | 348 | | | 348 | | | 348 | |
| Seniorenheim Gatherhof, Ibelskathweg | Benrad-Süd | 59 | | | 59 | | | 59 | | | 59 | | | 59 | | |
| Casa Reha (X), Dülkener Straße | Benrad-Süd | | | | | | | | | 80 | | | | 80 | | |
| Saassenhof, Clemensstraße | Fischeln | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | |
| Caritas Tagespflege Clemensstraße (X) | Fischeln | | | | | | | | | | | | 12 | | | 12 |
| Haus Raphael, Am Dreifaltigkeitskloster | Fischeln | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | |
| Städt. Seniorenheime Hafelsstraße (X) | Fischeln | | | | | | | | | 32 | | | 32 | | | |
| Einzugsbereich Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald | | 219 | | 0 | 219 | | 0 | 219 | | 0 | 331 | | 12 | 331 | | 12 |
| Gesamt | | | 219 | | | 219 | | | 219 | | | 343 | | | 343 | |
| Fischers-Meyser-Stift, Am Beckshof | Hüls | 80 | | 15 | 80 | | 15 | 80 | | 15 | 80 | | 15 | 80 | | 15 |
| Lazarus Haus, Kempener Straße | Hüls | 29 | | | 29 | | | 29 | | | 29 | | | 29 | | |
| Bonhoeffer-Haus, Hölischen Dyk | Hüls | 80 | 10 | | 80 | 10 | | 80 | 10 | | 80 | 10 | | 80 | 10 | |
| Einzugsbereich Hüls, Hülser Berg | | 189 | 10 | 15 |
| Gesamt | | | 214 | | | 214 | | | 214 | | | 214 | | | 214 | |
| Landhaus Maria-Schutz, Maria-Sohmann-Straße | Traar | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | |
| Tagespflege Caritas (X), Maria-Sohmann-Straße | Traar | | | | | | | | | | | | 12 | | | 12 |
| Einzugsbereich Traar, Verberg | | 80 | | 0 | 80 | | 0 | 80 | | 0 | 80 | | 12 | 80 | | 12 |
| Gesamt | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 92 | | | 92 | |
| Haus im Park, Zeppelinstraße | Uerdingen | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | |
| Kunigundenheim, Heinrich-Theissen-Straße | Uerdingen | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | | 80 | | |
| Pflegekompetenzzentrum "Parkstraße" (X) | Uerdingen | | | | | | | | | 70 | 10 | | 70 | 10 | | |
| Tagespflege am Insterburger Platz | Gartenstadt | | | 15 | | | 15 | | | 15 | | | 15 | | | 15 |
| Einzugsbereich Uerdingen, Gartenstadt | | 160 | 0 | 15 | 160 | 0 | 15 | 160 | 0 | 15 | 230 | 10 | 15 | 230 | 10 | 15 |
| Gesamt | | | 175 | | | 175 | | | 175 | | | 255 | | | 255 | |
| Altenheim Wilhelmshof, Wilhelmshofallee | Bockum | 82 | | | 82 | | | 82 | | | 82 | | | 82 | | |
| Altenheim am Tiergarten (X zum Teil), Rote-Kreuz-Straße | Bockum | 80 | | | 80 | | | 60 | | 140 | | | 140 | | | |
| Tagespflege Krefelder Verein, Uerdinger Straße(X) | Bockum | | | | | | 12 | | | 12 | | | 12 | | | 12 |
| Einzugsbereich Bockum | | 162 | | 0 | 162 | | 12 | 142 | | 12 | 222 | | 12 | 222 | | 12 |
| Gesamt | | | 162 | | | 174 | | | 154 | | | 234 | | | 234 | |
| Städt. Seniorenheim Linn, Quartelkämpchen | Linn | 90 | | | 90 | | | 90 | | | 90 | | | 90 | | |
| Seniorenheim Bischofstraße | Oppum | 90 | | | 90 | | | 90 | | | 90 | | | 90 | | |
| Städt. Seniorenheime, Tagespflege Oppum(X), Bischofstraße | Oppum | | | | | | | | | | | | 12 | | | 12 |
| Einzugsbereich Linn, Oppum, Gellep-Stratum | | 180 | | 0 | 180 | | 0 | 180 | | 0 | 180 | | 12 | 180 | | 12 |
| Gesamt | | | 180 | | | 180 | | | 180 | | | 192 | | | 192 | |
| Summe VP/sol.KZP/TP | | 2234 | 22 | 176 | 2270 | 49 | 188 | 2250 | 49 | 176 | 2458 | 59 | 212 | 2458 | 59 | 212 |
| Gesamtsumme | | | 2432 | | | 2507 | | | 2475 | | | 2729 | | | 2729 | |

Erläuterungen

VP = vollstationäre Pflegeplätze
 sol. KZP = solitäre Kurzzeitpflegeplätze
 TP = Tagespflegeplätze
 (X) = in Bau/ in Planung

Platzzahlen ab 2018 bei Gösta-Blomberg-Haus und Marienheim unter Berücksichtigung der theoretischen Platzzahlenverringerung zur Erreichung der 80%-Quote

KREFELDER AMTSBLATT

73. Jahrgang Nummer 39 | Donnerstag, 27. September 2018 Seite 215

| Gesamtübersicht Einwohner 80+ sowie Bestand und Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen nach Stadtteilen und Einzugsbereichen | 2017 | | | | 2021 | | | | |
|---|---------------|--------------------|-------------------|-------------------|---------------|----------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| | Einw. 80+ | Bestand an Plätzen | Bedarf an Plätzen | Überd./Unterd.(-) | Einw. 80+ | Veränd. Einw. 80+ gegenüber 2017 | Bestand an Plätzen | Bedarf an Plätzen | Überd./Unterd.(-) |
| Stadtmitte | 1.547 | 649 | 220 | 429 | 1.865 | +318 | 595 | 234 | 361 |
| Cracau | 1.209 | 96 | 172 | -76 | 1.411 | +202 | 176 | 177 | -1 |
| Dießem / Lehmheide | 815 | 309 | 116 | 193 | 1.082 | +267 | 280 | 136 | 144 |
| Einzugsbereich gesamt | 3.571 | 1.054 | 508 | 546 | 4.358 | +787 | 1.051 | 547 | 504 |
| Kempener Feld / Baackesh. | 590 | 84 | 84 | 0 | 664 | +74 | 84 | 83 | 1 |
| Inrath / Kliebruch | 1.128 | 170 | 160 | 10 | 1.262 | +134 | 170 | 158 | 12 |
| Benrad-Nord | 287 | 94 | 41 | 53 | 367 | +80 | 94 | 46 | 48 |
| Einzugsbereich gesamt | 2.005 | 348 | 285 | 63 | 2.293 | +288 | 348 | 288 | 60 |
| Benrad-Süd | 632 | 59 | 90 | -31 | 714 | +82 | 139 | 90 | 49 |
| Forstwald | 285 | | 41 | -41 | 328 | +43 | | 41 | -41 |
| Fischeln | 1.765 | 160 | 251 | -91 | 2.034 | +269 | 204 | 255 | -51 |
| Einzugsbereich gesamt | 2.682 | 219 | 381 | -162 | 3.076 | +394 | 343 | 386 | -43 |
| Hüls, einschl. Hülsler Berg | 1.106 | 214 | 157 | 57 | 1.248 | +142 | 214 | 157 | 57 |
| Traar | 406 | 80 | 58 | 22 | 494 | +88 | 92 | 62 | 30 |
| Verberg | 276 | | 39 | -39 | 332 | +56 | | 42 | -42 |
| Einzugsbereich gesamt | 682 | 80 | 97 | -17 | 826 | +144 | 92 | 104 | -12 |
| Gartenstadt | 569 | 15 | 81 | -66 | 519 | -50 | 15 | 65 | -50 |
| Uerdingen | 1.112 | 160 | 158 | 2 | 1.324 | +212 | 240 | 166 | 74 |
| Einzugsbereich gesamt | 1.681 | 175 | 239 | -64 | 1.843 | +162 | 255 | 231 | 24 |
| Bockum | 1.700 | 162 | 242 | -80 | 1.936 | +236 | 234 | 243 | -9 |
| Linn | 508 | 90 | 72 | 18 | 506 | -2 | 90 | 64 | 26 |
| Gellep-Stratum | 114 | | 16 | -16 | 140 | +26 | | 18 | -18 |
| Oppum | 716 | 90 | 102 | -12 | 825 | +109 | 102 | 104 | -2 |
| Einzugsbereich gesamt | 1.338 | 180 | 190 | -10 | 1.471 | +133 | 192 | 185 | 7 |
| Stadt Krefeld gesamt | 14.765 | 2.432 | 2.100 | 332 | 17.051 | +2.286 | 2.729 | 2.140 | 589 |

STADT KREFELD

ÖRTLICHE PLANUNG NACH § 7 ABSATZ 1 APG NRW BEZOGEN AUF DEN STICHTAG

31.12.2017

| | | |
|------|---|----|
| 1. | EINLEITUNG | 1 |
| 1.1 | GESETZLICHE GRUNDLAGEN | 1 |
| 1.2 | WORKSHOP ZUR ÖRTLICHEN PLANUNG IN KREFELD | 1 |
| 1.3 | DIE ÖRTLICHE PLANUNG NACH DEM APG NRW, EINE NEUE QUALITÄT DER PLANUNG | 2 |
| 1.4 | VERBINDLICHE BEDARFSPLANUNG | 3 |
| 1.5 | BISHERIGE PLANUNG IN KREFELD | 4 |
| 1.6 | PRÄMISSEN DER ÖRTLICHEN PLANUNG FÜR KREFELD | 4 |
| 2. | BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR UND DEMOGRAFISCHER WANDEL IN KREFELD | 7 |
| 2.1 | BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR ALLGEMEIN | 7 |
| 2.2 | BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR NACH AUSLÄNDERN/ MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND | 11 |
| 2.3 | BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR NACH FAMILIENSTAND UND HAUSHALTSTYPEN | 12 |
| 2.4 | BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR NACH POTENZIELL PFLEGENDE ANGEHÖRIGEN | 13 |
| 2.5 | BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR UND EMPFÄNGER VON LEISTUNGEN NACH DEM SGB XII | 14 |
| 3. | PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT UND DEMENZ | 15 |
| 3.1 | AKTUELLE ZAHLEN UND PROGNOSEN ZUR PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT | 15 |
| 3.2 | AKTUELLE ZAHLEN UND PROGNOSEN ZUR DEMENZ | 18 |
| 3.3 | PFLEGEKRÄFTEMANGEL | 19 |
| 4. | BESTANDSAUFNAHME UND BEWERTUNG DER PFLEGESTRUKTUREN | 22 |
| 4.1 | VOLLSTATIONÄRE EINRICHTUNGEN | 22 |
| 4.2 | TAGESPFLEGE-EINRICHTUNGEN | 28 |
| 4.3 | KURZZEITPFLEGE | 31 |
| 4.4 | AMBULANTE PFLEGEDIENSTE | 35 |
| 4.5 | WOHNGEMEINSCHAFTEN | 38 |
| 4.6 | HOSPIZPLÄTZE | 39 |
| 5. | KOMPLEMENTÄRE VERSORGUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSSTRUKTUREN | 41 |
| 5.1 | INFORMATION UND BERATUNGSANGEBOTE | 41 |
| 5.2 | PFLEGEERGÄNZENDE DIENSTE UND VORPFLEGERISCHE ANGEBOTE | 44 |
| 5.3 | HAUSWIRTSCHAFTLICHE DIENSTE | 47 |
| 5.4 | MAHLZEITENDIENSTE/ MITTAGSTISCH | 48 |
| 5.5 | HAUSNOTRUFSYSTEME | 48 |
| 5.6 | FAHRDIENSTE | 49 |
| 5.7 | ALTENCLUBS UND BEGEGNUNGSSTÄTTEN | 50 |
| 5.8 | SONSTIGE FREIZEITANGEBOTE | 55 |
| 5.9 | WOHNEN IM ALTER | 56 |
| 5.10 | EHRENAMT | 61 |
| 6. | GESUNDHEITSWESEN | 63 |
| 7. | QUARTIERSENTWICKLUNG | 65 |
| 8. | FAZIT UND AUSBLICK | 71 |

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Am 16.10.2014 ist das Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen (GEPa NRW) in Kraft getreten.

Mit dem darin im Artikel 1 enthaltenen Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW) wurde das bisher geltende Landespflegegesetz NRW außer Kraft gesetzt.

Ziel des APG NRW ist nach dessen § 1 Absatz 1 die Sicherstellung einer leistungsfähigen und nachhaltigen Unterstützungsstruktur für ältere Menschen und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige durch die Förderung der Entstehung, Entwicklung und Qualität von Dienstleistungen, Beratungsangeboten, Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen.

§ 7 Absatz 1 APG NRW verpflichtet die Kreise und kreisfreien Städte, eine örtliche Planung aufzustellen (näheres hierzu siehe Abschnitt 1.4).

Nach § 7 Absatz 4 APG NRW sind deren Ergebnisse sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes zweite Jahr, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammenzustellen. Das bedeutet, dass die örtliche Planung auf eine Datenbasis zu stellen ist, die auf diesen oder zumindest so nah wie möglich auf diesen Stichtag bezogen sein soll.

1.2 Workshop zur örtlichen Planung in Krefeld

Nachdem das APG NRW in Kraft getreten war, wurde an die Verwaltung der Stadt Krefeld der Wunsch herangetragen, zur örtlichen Planung einen Workshop durchzuführen. Diesem Wunsch entsprechend, hat ein solcher Workshop am 24.11.2015 stattgefunden. Es wurde seitens der Stadt Krefeld Wert darauf gelegt, ein möglichst breites Teilnehmerfeld für dieses Thema zu gewinnen.

Der Teilnehmerkreis setzte sich zusammen aus Vertretern der Politik, der Kirchen, der Bürgervereine, der Wohnungswirtschaft, der Pflegekassen, der Wohlfahrtsverbände, der Anbieter von Pflegedienstleistungen, von Migrantenorganisationen und der Stadtverwaltung.

Die Teilnehmenden wurden zum einen über die neuen gesetzlichen Regelungen informiert, zum anderen formulierten sie die Erwartungen älterer und pflegebedürftiger Menschen an ihr Lebensumfeld. Im Ergebnis wurde festgestellt, dass die Menschen im Alter möglichst selbstbestimmt, nicht nur in ihrer Wohnung, sondern auch in ihrem Quartier leben wollen. Starke Quartiere seien in Krefeld bereits vorhanden, andere wiederum müssten gestärkt werden, wobei ein Ausbau vorhandener Strukturen begrüßt werde. Dazu sei ein flächendeckendes Quartiersmanagement notwendig. Wichtig sei auch die Vielfalt der Angebote und deren Qualität. Schließlich wurde der Pflegefachkräftemangel als großes Problem ausgemacht. Ein Konsens bestand grundsätzlich hinsichtlich der Aufstellung einer verbindlichen Bedarfsplanung, worin im Hinblick auf die Möglichkeit, unter sozialräumlichen Gesichtspunkten steuernd auf die Entstehung teil- und vollstationäre Einrichtungen einzuwirken, ein Anfang zur Quartiersentwicklung gesehen wurde.

Im weiteren Verlauf der örtlichen Planung wird auf die im Workshop angesprochenen Themenfelder näher eingegangen, ohne

dass dort speziell auf ihn hingewiesen wird. Allerdings wird dies zum Teil nur bedingt möglich sein, wie z. B. beim Pflegefachkräftemangel. Mit Hilfe der örtlichen Planung kann dieser Mangel nicht abgestellt werden, da die Stadt Krefeld keinen direkten Einfluss auf die Ausbildung von Pflegefachkräften hat; dennoch werden im Folgenden grundsätzliche Erwägungen zu dieser Thematik angestellt.

1.3 Die örtliche Planung nach dem APG NRW, eine neue Qualität der Planung

Nach § 7 Absatz 1 APG NRW ist von den Kreisen und kreisfreien Städten eine örtliche Planung aufzustellen.

Diese entspricht im Kern der bisher nach § 6 Landespflegegesetz NRW aufzustellenden Kommunalen Pflegeplanung, allerdings wurde der Umfang der zu berücksichtigenden Aspekte erweitert und es wurden Möglichkeiten und Verpflichtungen der Kommunen in Bezug auf eine aktive Steuerung aufgenommen.

So wurde zunächst durch die Einbeziehung älterer Menschen allgemein - also auch ohne das Hinzutreten von Pflegebedürftigkeit oder Behinderung - die Zielgruppe des Gesetzes erweitert; zudem wurde die Stellung von Pflegepersonen und Angehörigen gestärkt.

Ausdrücklich wurde herausgestellt, dass sämtliche Maßnahmen nach dem Gesetz darauf auszurichten sind, das Selbstbestimmungsrecht von älteren Menschen und pflegebedürftigen Menschen in jeder Lebensphase zu sichern.

Ausgangspunkt für Planungen und die Gestaltung der Angebote sollen die Bedarfe älterer Menschen, pflegebedürftiger Menschen und deren Angehöriger sein. Dabei sind die besonderen Bedürfnisse von Frauen und Männern durchgängig zu berücksichtigen. Die Angebote sollen orts- beziehungsweise stadtteilbezogen vorgehalten und weiterentwickelt werden und den älteren oder pflegebedürftigen Menschen weitestgehend ermöglichen, an dem Ort ihrer Wahl wohnen zu können. Dabei sind alle Wohn- und Pflegeangebote vorrangig einzubeziehen, die eine Alternative zu einer vollständigen stationären Versorgung darstellen. Maßnahmen nach diesem Gesetz sollen auch kultursensible Aspekte berücksichtigen, insbesondere die unterschiedlichen Bedürfnisse der Menschen, die sich durch Migrationsgeschichte, sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität ergeben können. Darüber hinaus ist Armut und sozialer Ausgrenzung entgegen zu wirken (§ 2 Absatz 1 APG NRW) und es ist darauf hinzuwirken, dass die Bestimmungen der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigt werden (§ 2 Absatz 2 APG NRW).

Im Einzelnen umfasst die Planung der Kreise und kreisfreien Städte nach § 7 Absatz 1 APG NRW

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und schließlich
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

1.4 Verbindliche Bedarfsplanung

Eine weitere Neuerung im Rahmen des APG NRW ist die Einführung einer verbindlichen Bedarfsplanung.

Nachdem im Jahr 2003 die Pflegebedarfsplanung nach dem Landespflegegesetz NRW durch die lediglich beobachtende und beschreibende örtliche Pflegeplanung ersetzt wurde, beklagten viele Kommunen die dadurch fehlende Einflussmöglichkeit auf Betreiber und Investoren teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen, die nunmehr - auch gegen den erklärten Willen der Kommune - Einrichtungen schaffen konnten, soweit die sonstigen gesetzlichen Vorgaben erfüllt waren.

Mit Inkrafttreten des APG NRW wurde den Kommunen mit der verbindlichen Bedarfsplanung wieder ein Instrument zur Einflussnahme an die Hand gegeben.

Im Rahmen einer drei Jahre in die Zukunft gerichteten Planung können die Kommunen nunmehr die Förderung von neu entstehenden teil- und vollstationären Einrichtungen vom Bestehen eines Bedarfes abhängig machen.

Die Stadt Krefeld hat sich für die Aufstellung einer verbindlichen Bedarfsplanung entschieden.

In seiner Sitzung am 26.03.2015 hat der Rat die Verbindliche Bedarfsplanung 2015-2018 beschlossen, die Veröffentlichung im Krefelder Amtsblatt erfolgte am 30.03.2015; inzwischen wurde am 16.03.2017 die zweite Fortschreibung der Verbindlichen Bedarfsplanung für die Jahre 2017 - 2020 im Krefelder Amtsblatt veröffentlicht. Die nunmehr dritte Fortschreibung der verbindlichen Bedarfsplanung für die Jahre 2018-2021 wird zusammen mit dieser örtlichen Planung vorgelegt.

Während die örtliche Planung die Unterstützungsstrukturen für ältere Menschen und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige insgesamt beschreibt und bewertet, ist der Blick bei der verbindlichen Bedarfsplanung speziell auf die Ausstattung der Kommune mit teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen gerichtet.

Dabei ist die örtliche Planung Grundlage für die verbindliche Bedarfsplanung, da die Zahl der erforderlichen teil- und vollstationären Pflegeplätze nicht zuletzt auch von Qualität und Quantität der komplementären Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen abhängt oder beispielsweise von der Ausstattung der Kommune mit alternativen Wohnformen, die auch pflegerische Leistungen beinhalten.

1.5 Bisherige Planung in Krefeld

Aufbauend auf den Kommunalen Pflegeplanungen für die Jahre 2008/2009 und deren Fortschreibung für die Jahre 2011/2012 wurde im Jahr 2017 die erste örtliche Planung, bezogen auf den Stichtag 31.12.2015 fertiggestellt.

Im Hinblick auf die ebenfalls 2017 getroffene Entscheidung, zukünftig die Veröffentlichung der örtlichen Planung und den Beschluss der verbindlichen Bedarfsplanung zeitlich zu harmonisieren, erfolgte keine Veröffentlichung der Örtlichen Planung 2015, da bis zur Veröffentlichung der Örtlichen Planung 2017 nur ein relativ kurzer Zeitraum geplant war. Sie wurde lediglich der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege am 29.08.2017 vorgestellt und für Planungszwecke der Sozialverwaltung verwendet. Die angesprochene Harmonisierung soll zu dem Ergebnis führen, dass die Möglichkeit geschaffen wird, die verbindliche Bedarfsplanung zumindest in den geraden Jahren zusammen mit der örtlichen Planung, die jeweils bezogen auf den 31.12. der ungeraden Jahre zusammenzustellen ist, aufzustellen und den Entscheidungsgremien vorzulegen.

Bei der jetzt vorgelegten Planung handelt es sich um die Örtliche Planung 2017, bezogen auf den Stichtag 31.12.2017.

Da die Örtliche Planung 2015 bisher nicht veröffentlicht wurde - dies soll nunmehr zusammen mit der Örtlichen Planung 2017 geschehen - werden die dort gemachten Ausführungen überwiegend in diese Planung übernommen anstatt mit Verweisen zu arbeiten.

Die Örtliche Planung 2017 entspricht damit weitgehend der Örtlichen Planung 2015, selbstverständlich wurden Zahlen und Fakten nunmehr auf den Stichtag 31.12.2017 bezogen und es wurden einige Ausführungen ergänzt bzw. überarbeitet.

1.6 Prämissen der örtlichen Planung für Krefeld

Wie sich aus den einleitenden Ausführungen unter 1.1 und 1.3 ergibt, hat der Gesetzgeber in Bezug auf die örtliche Planung lediglich geregelt, welche grundlegenden Elemente vorhanden sein müssen bzw. welchen Zwecken die Planung dient; wie dieses Ziel im Einzelnen erreicht wird, bleibt der Kommune im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung überlassen.

Im Mittelpunkt jeder Planung steht der Bürger. Im Zusammenhang mit der örtlichen Planung sind neben den pflegebedürftigen die älteren Menschen von Bedeutung.

In den bisherigen Kommunalen Pflegeplanungen war bei diesen eine Differenzierung in drei Altersgruppen vorgenommen worden, nämlich in die 60- bis 69-Jährigen, in die 70- bis 79-Jährigen sowie in die 80 Jahre alten und älteren Menschen.

Hiervon wird bei der nun vorliegenden örtlichen Planung abgewichen. Es werden vielmehr nur noch zwei Altersgruppen betrachtet, nämlich die Menschen von 60-79 Jahren (junge Alte) sowie die 80 Jahre alten und älteren Menschen (Hochaltrige).

Sicherlich könnte die Altersgrenze von 60 Jahren diskutiert werden. Tatsächlich wird mittlerweile in vielen Publikationen die Grenze erst bei 65 Jahren gesetzt, was sowohl mit dem (inzwischen ungefähren) Renteneintrittsalter übereinstimmt als auch den Umstand berücksichtigen könnte, dass die durchschnittliche Lebenserwartung der Deutschen in der Vergangenheit kontinuierlich gestiegen ist und die heutigen „Alten“ gesünder und informierter sind als die vergleichbare Gruppe von z.B. vor 20 Jahren.

Das Gesetz enthält keine Regelung, wer als „älterer Mensch“ anzusehen ist.

Dennoch wird die oben benannte Grenze von 60 Jahren beibehalten. Zum einen bleibt dadurch die Vergleichbarkeit der bisherigen und der aktuellen Planung bestehen. Zum anderen mag ein Teil der so mit eingeschlossenen Personengruppe sich zwar gar nicht der Gruppe der älteren Menschen zugehörig fühlen, ohne Frage wird es demgegenüber jedoch eine nennenswerte Zahl von Menschen aus dieser Gruppe geben, die pflegebedürftig sind oder zumindest ein grundlegendes Interesse an den Angeboten für Ältere haben. Insofern ist es durchaus sinnvoll, einen größtmöglichen Personenkreis in die Betrachtung einzubeziehen.

Allerdings wird für eine Unterscheidung innerhalb der Gruppe der 60- bis 79-jährigen kein ausreichender Grund mehr gesehen. Zwar wird unstrittig der Unterstützungs- und Hilfebedarf mit Zunahme des Lebensalters immer größer, jedoch ist statistisch betrachtet die Grenze von 80 Jahren signifikant.

So sind mehr als 50 % der insgesamt pflegebedürftigen Menschen über 80 Jahre alt. In vollstationären Einrichtungen sind sogar nahezu 65 % der Bewohner 80 Jahre oder älter.

Schließlich könnte auch die Grenze der hochaltrigen Menschen von 80 auf 85 Jahre erhöht werden. Auch hiervon wird, vor allem im Hinblick auf die eben gemachten Ausführungen zur „60-Jahres-Grenze“ abgesehen. Dies würde beispielsweise bedeuten, dass in Krefeld nicht mehr 14.765 Menschen sondern nur noch 6.551 Menschen als hochaltrig anzusehen wären.

Ob eine entsprechende Erhöhung der Altersgrenzen, dann vernünftigerweise insgesamt, also auch von 60 auf 65 Jahre angebracht ist, kann bei Bedarf entschieden werden; hier wird sicher die konkrete Entwicklung der Altersgruppen abgewartet werden können.

Entscheidend dafür ist auch der Umstand, dass das Altern ein relativer Prozess ist und sich damit einer nachhaltigen Definierbarkeit ohnehin entzieht; die hohe individuelle Unterschiedlichkeit zwischen älter werdenden Menschen macht das Festsetzen konkreter Altersgrenzen fragwürdig. Mit Blick auf die Befunde zahlreicher Studien lässt sich Hochaltrigkeit vor allem durch die Kumulation von Risiken definieren (z.B. im Sinne der Multimorbidität).

Wie bereits erwähnt, ist die örtliche Planung anders als die bisherige kommunale Pflegeplanung nicht mehr gezielt auf die Interessen und Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen ausgerichtet, sondern ganz allgemein auf ältere Menschen und auch deren Angehörige. Damit erweitert sich der Fokus der Planung, wengleich festzustellen ist, dass auch in der bisherigen kommunalen Pflegeplanung schon viele Gesichtspunkte berücksichtigt worden waren, die über die Pflegebedürftigkeit im engeren Sinne hinaus Angebote für ältere Menschen darstellen.

Dennoch wird in der vorliegenden Planung, soweit möglich, verstärkt auf die Bedürfnisse älterer, nicht pflegebedürftiger Menschen und deren Angehöriger eingegangen, wobei dieser Aspekt in den nächsten Planungen noch intensiver herausgearbeitet werden wird.

Die Aufnahme des Ist-Zustandes ist das Fundament, auf dem die Planung aufbaut.

Das APG NRW gibt in § 7 Absatz 4 vor, dass die Kreise und kreisfreien Städte die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes zweite Jahr, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammenstellen.

Die vorliegende Planung ist somit, soweit möglich, auf den Stand am 31.12.2017 bezogen.

Unproblematisch war dies bei den Einwohnerdaten, die genau auf diesen Stichtag bezogen vorliegen. Ebenso besteht ein ständiger Überblick über die Kapazitäten der voll- und teilstationären Einrichtungen.

Die Daten zur Zahl der Pflegebedürftigen in Krefeld, basieren auf Informationen durch das IT.NRW, und beruhen auf der zum 15.12./31.12.2015 erhobenen Pflegestatistik; Ergebnisse der Pflegestatistik aus dem Jahr 2017 sind noch nicht veröffentlicht.

Der Bestand an komplementären Angeboten ist vielfältig. Veränderungen finden stetig, wenn auch langsam, statt; insofern ist hier eine stichtagsgenaue Bewertung kaum möglich, aber auch nicht erforderlich.

Im Rahmen der Örtlichen Planung 2017 wurde insofern auf Veränderungen gegenüber der vorhergehenden Planung soweit bzw. in dem Umfang kommentierend eingegangen, wie es für eine Bewertung der jeweiligen Veränderungen erforderlich schien.

Darauf aufbauend erfolgt in einem zweiten Schritt die Bewertung der Angebote d. h. die Feststellung, ob qualitativ und quantita-

tiv ausreichend Angebote zur Verfügung stehen, verbunden mit der Überlegung, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

An dieser Stelle sei noch darauf hingewiesen, dass aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die jeweilige männliche und weibliche Schreibweise verzichtet wurde. Mit Ausnahme der Textpassagen, in denen ausdrücklich auf ein bestimmtes Geschlecht hingewiesen wird, soll die männliche Schreibweise für beide Geschlechter gelten.

2. Bevölkerungsstruktur und demografischer Wandel in Krefeld

2.1 Bevölkerungsstruktur allgemein

Die Bevölkerung der Stadt Krefeld umfasste am 31.12.2017 insgesamt 233.302 Einwohner, davon 114.913 Männer (49,26 %) und 118.389 Frauen (50,74 %).

Davon sind 64.827 Personen 60 Jahre und älter, dies entspricht einem Anteil von 27,8 % an der Gesamtbevölkerung (nach 26,3 % 2008, 27,0 % 2011 und 27,4% 2015).

Von den über 60-Jährigen sind 44,2 % männlich und 55,8 % weiblich.

Die 14.765 über 80-Jährigen machen einen Anteil von 6,3 % an der Krefelder Bevölkerung aus; von ihnen sind 37,0 % männlich und 63,0 % weiblich.

Die Verteilung der älteren Menschen über das Stadtgebiet ist durchaus unterschiedlich. So leben mit 19,4 % in Benrad-Nord die wenigsten und mit 36,0 % im Forstwald prozentual die meisten über 60-Jährigen. Die Werte für die einzelnen Stadtteile sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Die hier verwendeten Zahlen beruhen auf den durch die Abteilung Statistik und Wahlen des Fachbereichs Bürgerservice der Stadt Krefeld zur Verfügung gestellten Daten.

Dabei handelt es sich um eigene Daten der Stadt Krefeld auf der Grundlage der Fortschreibung der Einwohnermeldedaten.

Demgegenüber stehen die Ergebnisse des Zensus 2011; danach lag die Einwohnerzahl Krefelds am 09.05.2011 bei 222.247, entsprechend der Bevölkerungsfortschreibung durch das IT.NRW auf der Grundlage des Zensus 2011 am 30.06.2017 (Daten für den Stichtag 31.12.2017 liegen noch nicht vor) bei 226.718 (Daten aus der Landesdatenbank NRW beim IT.NRW).

Im Hinblick auf die erhebliche Differenz zwischen den beiden festgestellten Einwohnerzahlen ist die Stadt Krefeld - wie verschiedene andere Kommunen auch - gerichtlich gegen die Feststellungen aus dem Zensus vorgegangen.

Die Verfahren sind derzeit noch anhängig.

Ergänzend ist noch darauf hinzuweisen, dass die durch die Stadt Krefeld selbst ermittelten Zahlen auch die Personen umfassen, die in Krefeld mit einem Zweitwohnsitz angemeldet sind, da auch diese die Infrastruktur sowie sonstige Einrichtungen der Stadt nutzen.

Hierbei handelte es sich zum Stichtag 31.12.2017 um 494 Personen (lediglich 80 davon sind 60 Jahre alt oder älter), so dass sich schließlich 232.808 Einwohner mit Hauptwohnsitz in Krefeld ergeben. Im Vergleich zu den Zahlen der Landesdatenbank, die von vornherein nur Personen mit Hauptwohnsitz in Krefeld umfassen, ergibt sich damit eine Differenz von 6.090 Einwohnern.

Bis zu einem Abschluss des gerichtlichen Verfahrens und auch um eine bessere Vergleichbarkeit zu den Werten der früheren örtlichen Planungen bzw. kommunalen Pflegeplanungen zu ermög-

| Stadtteil | Einwohner insgesamt (Stichtag 31.12.2017) | davon Einwohner 60+ (Stichtag 31.12.2017) absolut / in % gesamt | | davon Einwohner 60+ bis unter 80+ (Stichtag 31.12.2017) absolut / in % | | davon Einwohner 80+ (Stichtag 31.12.2017) absolut / in % | |
|-------------------------|---|---|-------------|--|-------------|--|------------|
| | | absolut | in % | absolut | in % | absolut | in % |
| Stadtmitte | 31.319 | 6.669 | 21,3 | 5.122 | 16,4 | 1.547 | 4,9 |
| Kempener Feld/Baakeshof | 9.993 | 2.548 | 25,5 | 1.958 | 19,6 | 590 | 5,9 |
| Inrath/Kliedbruch | 17.052 | 5.016 | 29,4 | 3.888 | 22,8 | 1.128 | 6,6 |
| Cracau | 22.257 | 5.550 | 24,9 | 4.341 | 19,5 | 1.209 | 5,4 |
| Dießem/Lehmheide | 16.904 | 3.522 | 20,8 | 2.707 | 16,0 | 815 | 4,8 |
| Benrad-Süd | 6.928 | 2.226 | 32,1 | 1.594 | 23,0 | 632 | 9,1 |
| Forstwald | 3.462 | 1.247 | 36,0 | 962 | 27,8 | 285 | 8,2 |
| Benrad-Nord | 7.246 | 1.403 | 19,4 | 1.116 | 15,4 | 287 | 4,0 |
| Hülser Berg | 507 | 172 | 33,9 | 130 | 25,6 | 42 | 8,3 |
| Traar | 4.594 | 1.641 | 35,7 | 1.235 | 26,9 | 406 | 8,8 |
| Verberg | 3.978 | 1.353 | 34,0 | 1.077 | 27,1 | 276 | 6,9 |
| Gartenstadt | 6.895 | 2.260 | 32,8 | 1.691 | 24,5 | 569 | 8,3 |
| Bockum | 20.645 | 7.062 | 34,2 | 5.362 | 26,0 | 1.700 | 8,2 |
| Linn | 6.050 | 1.878 | 31,0 | 1.370 | 22,6 | 508 | 8,4 |
| Gellep-Stratum | 2.497 | 879 | 35,2 | 765 | 30,6 | 114 | 4,6 |
| Oppum | 12.757 | 3.281 | 25,7 | 2.565 | 20,1 | 716 | 5,6 |
| Fischeln | 26.111 | 8.119 | 31,1 | 6.354 | 24,3 | 1.765 | 6,8 |
| Uerdingen | 18.196 | 4.953 | 27,2 | 3.841 | 21,1 | 1.112 | 6,1 |
| Hüls | 15.911 | 5.048 | 31,7 | 3.984 | 25,0 | 1.064 | 6,7 |
| Stadt Krefeld | 233.302 | 64.827 | 27,8 | 50.062 | 21,5 | 14.765 | 6,3 |

lichen, wird im Rahmen dieser örtlichen Planung weiterhin mit den von der Stadt Krefeld ermittelten Daten gearbeitet.

Hinzu kommt, dass diese Vorgehensweise, nämlich eine höhere Einwohnerzahl als sie möglicherweise tatsächlich zutrifft den Betrachtungen in dieser örtlichen Planung zugrunde zu legen, zumindest nicht dazu führt, dass gegebenenfalls zu Unrecht von zu niedrig bemessenen Bedarfszahlen (die von der Einwohnerzahl abhängen) ausgegangen wird.

Zur Beschreibung der zukünftigen Entwicklung der Krefelder Bevölkerung wurde durch die Abteilung Statistik und Wahlen des Fachbereichs Bürgerservice der Stadt Krefeld im Jahr 2015 eine „Kleinräumige Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030“ erstellt.

Dieses Werk prognostiziert, ausgehend von der Bevölkerung laut Einwohnermelderegister am 31.12.2014, die Entwicklung der Bevölkerung in den statistischen Bezirken Krefelds jährlich bis 2030. Dabei wird nach Geschlecht und Lebensalter differenziert. Verwendet wurde hierzu das den besonderen Bedürfnissen von Regionalprognosen angepasste Prognosetool SIKURS, das die Fortschreibung des aktuellen Bevölkerungsbestandes in kleinräumiger sowie demografischer Gliederung erstellt, indem es die künftig zu erwartenden natürlichen und wanderungsbedingten Bevölkerungsbewegungen mit dem jeweiligen Ausgangsbestand zu einem Stichtag verrechnet.

Für die Altersstruktur in der Gesamtstadt ergibt sich danach folgendes Bild:

| Altersstruktur der Einwohner 60+ für die Jahre 2017 - 2030 in absoluten Zahlen und Prozent | | | | |
|--|------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Jahr | Einwohner gesamt | davon 60 Jahre und älter | davon 60-79 Jahre | davon 80 Jahre und älter |
| 2017 | 233.302 | 64.827 / 27,8 % | 50.062 / 21,5 % | 14.765 / 6,3 % |
| 2020 | 234.848 | 67.370 / 28,7 % | 50673 / 21,6 % | 16.697 / 7,1 % |
| 2025 | 232.893 | 70.697 / 30,4 % | 54392 / 23,4 % | 16.305 / 7,0 % |
| 2030 | 230.573 | 72.949 / 31,6 % | 57475 / 24,9 % | 15.474 / 6,7 % |

Einer Erläuterung bedarf der „kleine Sprung“ zwischen den Jahren 2017 und 2020:

Wie vorstehend ausgeführt, basiert die Prognose auf den Zahlen vom 31.12.2014. 2015 und in den Folgejahren hatte eine Vielzahl von Personen im Zusammenhang mit der Einführung der Zweitwohnungssteuer ihren Nebenwohnsitz in Krefeld abgemeldet. Waren Ende 2014 noch 6.091 Personen mit Nebenwohnsitz in Krefeld gemeldet, waren es am 31.12.2017 - wie oben schon ausgeführt - nur noch 494. Demgegenüber steht im Übrigen die - Anfang 2015 noch nicht erwartbare - Zunahme der Bevölkerungszahl aufgrund der Flüchtlingssituation. Da sich diese Veränderungen auf die hier insbesondere beobachtete Gruppe der über 60-Jährigen nahezu gleichmäßig auswirken, wurden die Zahlen der Prognose dennoch verwendet, da vor allem grundsätzlich verdeutlicht werden soll, mit welcher Entwicklungstendenz in den nächsten Jahren zu rechnen ist.

Deutlich erkennbar ist, dass die Gesamtbevölkerung Krefelds abnimmt, die Zahl der Personen ab 60 Jahren jedoch steigen wird. Während die Personen ab 60 Jahren derzeit noch einen Anteil von 27,8 % an der Gesamtbevölkerung ausmachen, wird dieser Anteil bis 2020 auf 28,7 % und bis 2030 auf 31,6 % steigen. In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass 2030 nur noch etwa 230.500 Menschen in Krefeld leben, sich unter diesen dann aber ca. 8.000 ältere Menschen mehr als heute befinden werden.

Eine vergleichbare Entwicklung zeichnet sich auch bei der Personengruppe der ab 80-Jährigen ab. Diese machen derzeit noch einen Anteil von 6,3 % an der Gesamtbevölkerung aus, der sich bis 2030 auf 6,7 % erhöhen wird (bei einem Höchstwert 2020 von 7,1 %). In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass in der Gesamtbevölkerung dann ca. 700 hochaltrige Menschen mehr als heute leben werden.

Das IT.NRW hat in seiner Publikation „Statistische Analysen und Studien, Band 84 - Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2014 bis 2040/2060“ für Krefeld auf der Grundlage der Bevölkerungszahl von 2014 (222.100 Einwohner, basierend auf dem Zensus 2011) für 2030 221.000 und für 2040 216.700 Einwohner vorausberechnet.

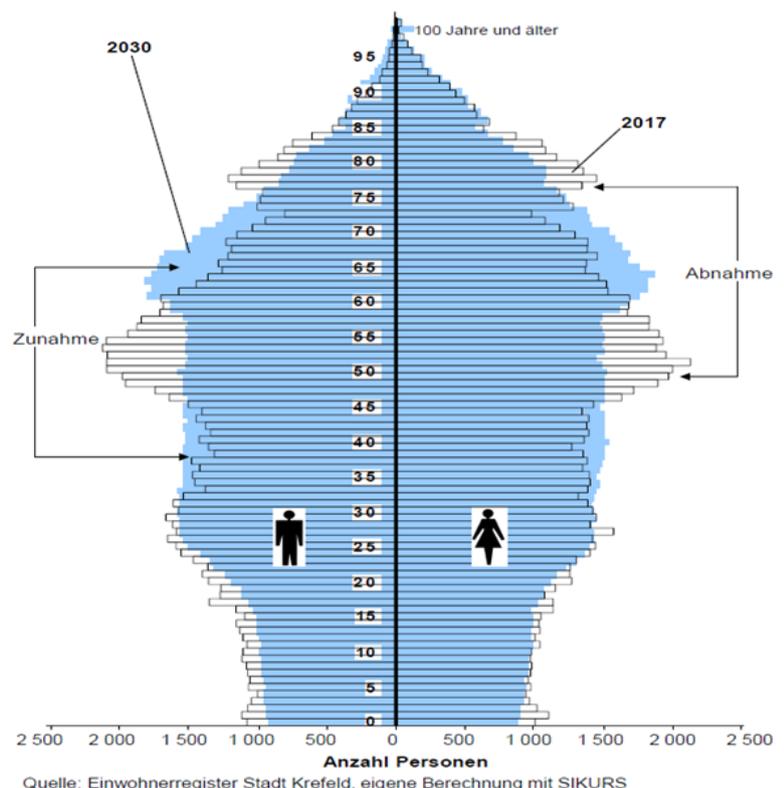
Bei den Einwohnern im Alter von 65 Jahren und älter betragen die entsprechenden Werte 48.600, 57.700 und 62.800, bei den 80-Jährigen und älteren 12.600, 16.900 und 19.900.

Auch wenn diese Zahlen auf einer anderen Berechnungsbasis ermittelt wurden und die Altersgruppen teils unterschiedlich begrenzt sind, wird aber auch bei diesem Zahlenwerk der oben beschriebene Trend bestätigt.

Zur Veranschaulichung der Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur ist insbesondere auch die Visualisierung durch eine Bevölkerungspyramide geeignet.

Bei der hier verwendeten Pyramide werden die aktuellen Bevölkerungszahlen und die für 2030 erwarteten überlagert.

Bei den als schwarzumrandete Balken dargestellten Personenzahlen handelt es sich um die Werte zum Stichtag 31.12.2017, die für 2030 erwarteten Werte werden als graue Flächen dargestellt. Hier wird erkennbar, dass die sogenannten geburtenstarken Jahrgänge (Geburten in den 1960er Jahren) in absehbarer Zeit in das Alter kommen, in dem sie vermehrt Leistungen der vorpflegerischen und pflegerischen Versorgung in Anspruch nehmen werden.



2.2 Bevölkerungsstruktur nach Ausländern/Menschen mit Migrationshintergrund

Zum Stichtag 31.12.2017 sind insgesamt 38.153 Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit Einwohner in Krefeld. Dies entspricht einem Anteil von 16,4 % an der Gesamtbevölkerung.

Die größte ausländische Nation stellen die Türken mit 20,3 %. Polen haben mit 11,6 % den zweitgrößten, Bewohner des ehemaligen Jugoslawien mit 7,6 % den drittgrößten Anteil. Das Verhältnis ausländischer Frauen zu ausländischen Männern liegt bei 47,3 % zu 52,7 %.

Der Anteil der über 60-Jährigen an der ausländischen Bevölkerung macht mit 5.720 Personen 15,0 % aus. In der Kommunalen Pflegeplanung 2008/2009 lag dieser Anteil noch bei 16,9 %, in der Kommunalen Pflegeplanung 2011/12 bei 18,6 % und in der Örtlichen Planung 2015 bei 15,7 %. Im Vergleich zum Anteil der über 60-jährigen Senioren an der Gesamtbevölkerung (27,8 %) ist dieser Wert auffallend gering.

Bei den ausländischen Senioren liegt das Verhältnis von Frauen zu Männern bei 50,8 % zu 49,2 %.

Die Anzahl der hochaltrigen ausländischen Senioren beträgt 688 und liegt mit 1,8 % Anteil an der ausländischen Bevölkerung noch weitaus deutlicher unter dem Verhältnis, das in der Gesamtbevölkerung anzutreffen ist (6,3 %).

Diese Form der Bevölkerungsstatistik unterscheidet aber lediglich zwischen deutschen und ausländischen Personen. Nicht berücksichtigt wird somit, dass bei einer nicht unerheblichen Personengruppe mit deutscher Staatsangehörigkeit ein Migrationshintergrund vorliegt (z. B. Eingebürgerte, Aussiedler und Menschen mit doppelter Staatsangehörigkeit).

Der Verbund des Verbandes deutscher Städtestatistiker hat mit MigraPro ein Verfahren entwickelt, das es Kommunen ermöglicht, den Migrationshintergrund durch Kombination verschiedener im Melderegister hinterlegter Merkmale abzuleiten; durch das Sachgebiet Statistik und Wahlen wurden im Rahmen einer entsprechenden Auswertung die Zahlen für Krefeld ermittelt.

Danach lebten zum Stichtag 31.12.2017 81.619 Einwohner mit Migrationshintergrund in Krefeld, das entspricht 35,0 % der Gesamtbevölkerung. Der Anteil der Bürger mit Migrationshintergrund ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen, so lag ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung 2011 bei 28,5 % und 2015 bei 32,9 %. Aus der genannten Zahl ergibt sich, dass zum Stichtag neben den Krefeldern mit ausländischer Staatsangehörigkeit weitere 43.463 Deutsche mit Migrationshintergrund hier lebten.

Bei den meisten Einwohnern mit Migrationshintergrund ist die Türkei das Bezugsland (19,8 %), es folgen Polen (18,2 %), die ehemalige Sowjetunion (12,5 %), das ehemalige Jugoslawien (5,3 %) und Italien (4,7 %).

Von den Einwohnern mit Migrationshintergrund sind 9.132 Menschen (11,2 %) 65 Jahre oder älter, 4,7 % (3.841) Menschen sind 75 Jahre und älter. Bei der gleich alten Gesamtbevölkerung sind es 21,5 % bzw. 11,5 % (die gegenüber der vorliegenden Planung abweichenden Altersgrenzen beruhen auf der Systematik dieser speziellen Auswertung). Somit ist auch bei diesem Personenkreis erkennbar, dass er anteilig deutlich weniger ältere Menschen umfasst als die Gesamtbevölkerung.

In dieser örtlichen Planung wird aufgrund der geringen Seniorenzahlen, insbesondere in der potenziell besonders hilfebedürftigen Altersklasse der über 80-Jährigen, kein besonderer Schwerpunkt auf diese Bevölkerungsgruppe gelegt. Ihre Bedürfnisse

werden gleichwohl im Rahmen der örtlichen Planung für Krefelder Senioren insgesamt berücksichtigt.

2.3 Bevölkerungsstruktur nach Familienstand und Haushaltstypen

Die nähere Betrachtung des Familienstandes kann gegebenenfalls Aufschluss darüber geben, wie hoch die Zahl der Senioren sein könnte, die im Alter von Vereinsamung bedroht sind. Auch kann das Fehlen des jeweiligen Ehepartners ein Indiz dafür sein, dass im Alter eher auf fremde Unterstützung und eventuell Heimunterbringung zurückgegriffen werden muss. Im Folgenden werden daher die Ledigen, Verwitweten und Geschiedenen den Verheirateten und in Lebenspartnerschaft lebenden Senioren gegenüber gestellt.

Zum Stand 31.12.2017 lebten 59,1 % (38.298) der Krefelder Senioren über 60 Jahren in einer Ehe bzw. eingetragenen Lebenspartnerschaft. 40,5 % (26.265) der Senioren sind dagegen ledig, geschieden oder verwitwet (2008: 39,6 %, 2011: 39,7 %, 2015: 40,1%). Die Differenz zu 100 % ergibt sich aus den Personen, deren Status unbekannt ist. Der Frauenanteil bei den alleinstehenden Senioren liegt bei 70,2 %.

Bei den Senioren über 80 Jahre sind 8.870 der 14.765 Senioren alleinstehend, was 60,1 % dieser Altersgruppe ausmacht. Der Anteil der Frauen liegt hier bei 80,1 %.

Zu beachten ist bei dieser Auswertung jedoch, dass „alleinstehend“ nicht zwangsläufig mit „alleinlebend“ gleichzusetzen ist; daher wird im Folgenden noch näher auf Senioren in Singlehaushalten eingegangen.

Neben der Betrachtung des Familienstandes kann vor allem auch die Berücksichtigung der Einpersonenhaushalte Rückschlüsse über mögliche Vereinsamungstendenzen und fehlendes Helferpotenzial zulassen. Gerade bei dem Kreis der Hochaltrigen, die ohne Partner sind und darüber hinaus alleine und nicht beispielsweise bei ihren Kindern leben, kann davon ausgegangen werden, dass diese auf Hilfsangebote angewiesen sind.

21.790 (33,6 %) aller Krefelder Senioren über 60 Jahren leben in einem Einpersonenhaushalt. (2008 waren es 31,0 %, 2011 31,1 %, 2015 32,7 %). Davon sind 7.122 Personen männlich (32,7%) und 14.668 Personen weiblich (67,3%).

Geht man davon aus, dass insbesondere die Senioren ab 80 Jahre und älter, die in einem Einpersonenhaushalt leben, auf unterstützende ambulante Hilfen angewiesen sind, so sind damit 6.517 Krefelder Bürger betroffen, davon 5.084 (78,0 %) Frauen.

2.4 Bevölkerungsstruktur nach potenziell pflegenden Angehörigen

Die häusliche Pflege kann als Grundpfeiler für die Umsetzung der Prämisse „ambulant vor stationär“ angesehen werden.

Laut Barmer GEK Pflegereport 2015 werden nach der Pflegestatistik 2013 48 % der Pflegebedürftigen ausschließlich durch Angehörige gepflegt. Dazu kommen die Pflegebedürftigen, die zusammen mit ambulanten Pflegediensten bzw. durch ambulante Pflegedienste gepflegt werden. Insgesamt werden gegenwärtig 71 % der Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit gepflegt. Aufgrund des demografischen Wandels und dem damit einhergehenden zu erwartenden Anstieg der Anzahl Pflegebedürftiger sowie dem Wunsch der Pflegebedürftigen, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben, wird die Bedeutung der pflegenden Angehörigen bei der Versorgung und Betreuung Pflegebedürftiger in Zukunft weiter zunehmen.

Hochrechnungen auf Basis der vom Robert Koch-Institut durchgeführten Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“ (GEDA

2012) haben ergeben, dass bereits 2012 rund 4 bis 5 Mio. private Pflegepersonen an der Versorgung Pflegebedürftiger beteiligt waren. Dabei pflegen viele Angehörige eine pflegebedürftige Person nicht allein, sondern gemeinsam mit anderen: Zwei Angehörige sind bei etwa einem Viertel aller in der eigenen Häuslichkeit versorgten Pflegebedürftigen an der Versorgung beteiligt. Bei einem Viertel sind es sogar drei oder mehr Personen.

Obwohl ein steigender Anteil männlicher Pflegepersonen – meist der Partner einer Pflegebedürftigen – zu verzeichnen ist, ist mit ca. 65 % Anteil der Großteil der pflegenden Angehörigen nach wie vor weiblich. Pflegenden Angehörige sind am häufigsten enge Familienangehörige. Ein Drittel der pflegebedürftigen Personen wird hauptsächlich von dem Partner bzw. der Partnerin gepflegt, ein weiteres Drittel durch die Tochter bzw. Schwiegertochter. Etwa jede zehnte Pflegeperson ist nicht mit dem Pflegebedürftigen verwandt, sondern Freund, Bekannter oder Nachbar. Die Mehrheit der Pflegepersonen ist im erwerbsfähigen Alter.

Geht man von der in den bisherigen Pflegeplanungen als (Haupt-) Pflegepersonen zugrunde gelegten Personengruppe der 55- bis 79-jährigen Frauen aus, so stehen den 14.765 80-jährigen und älteren 35.740 potenziell pflegende Frauen gegenüber. Dies ergibt ein Verhältnis von 1:2,4, was ein erneutes Absinken des Wertes nach 2015 (1:2,6), 2011/2012 (1:2,8) und 2008/2009 (1:2,9) darstellt. Bis 2030 ist nach den aktuellen Prognosen über die Bevölkerungsentwicklung mit einem weiteren Absinken dieser Quote allerdings nicht zu rechnen.

2.5 Bevölkerungsstruktur und Empfänger von Leistungen nach dem SGB XII

Ältere und dauerhaft voll erwerbsgeminderte Personen, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus ihrem Einkommen und Vermögen bestreiten können, haben Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII.

Leistungsberechtigt wegen Alters ist, wer die Altersgrenze erreicht hat. Diese liegt bei 65 Jahren bzw. entspricht für nach dem 31.12.1946 Geborene dem jeweiligen Renteneintrittsalter.

Leistungsberechtigt wegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung ist, wer das 18. Lebensjahr vollendet hat, unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert ist und bei dem unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Von den 60-jährigen und älteren Krefeldern haben im Januar 2018 insgesamt 2.991 Personen solche Leistungen bezogen, was einem Anteil von 4,6 % dieser Personengruppe entspricht. Hier von sind 41,3 % männlich und 58,7 % weiblich.

Besonders hoch sind die Anteile an Leistungsbeziehern in den Stadtteilen Stadtmitte (10,3 %), Benrad-Nord (9,6 %), Cracau (9,1 %) und Dießem/Lehmheide (8,7 %). Kaum Leistungsbezieher gibt es in den Stadtteilen Gellep-Stratum (0,3 %), Verberg (0,4 %), Forstwald (0,5 %) und Traar (0,7 %).

Nicht berücksichtigt in dieser Auswertung wurden Personen, die andere Sozialleistungen beziehen wie insbesondere Leistungen nach dem SGB II (also vor allem Arbeitslosengeld II) oder Sozialhilfe nach dem 3. Kapitel des SGB XII (vor allem dauerhaft voll erwerbsgeminderte unter der Altersgrenze nach dem Vierten Kapitel des SGB XII) sowie Personen, die Anspruch auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII innerhalb von Einrichtungen haben.

Dennoch bleibt festzustellen, dass es gesamtstädtisch deutliche Unterschiede gibt; insbesondere im Zentrum/zentrumsnahen

Bereich der Stadt leben deutlich mehr ältere Menschen, die ihren Lebensunterhalt nicht ausreichend aus eigenen Mitteln bestreiten können, auf staatliche Transferleistungen angewiesen sind und somit nicht uneingeschränkt Zugriff auf Angebote haben, jedenfalls dann nicht, wenn es sich um entgeltpflichtige Angebote handelt.

3. Pflegebedürftigkeit und Demenz

3.1 Aktuelle Zahlen und Prognosen zur Pflegebedürftigkeit

Die aktuellen Werte zur Beschreibung der Pflegebedürftigkeit in Krefeld resultieren noch immer aus der Auswertung der Pflegestatistik, die auf den 15./31.12.2015 bezogen erhoben wurde. Mit der Auswertung der Pflegestatistik aus Dezember 2017 wird lt. IT.NRW erst im Dezember 2018 zu rechnen sein.

Ende 2015 waren in Krefeld 9.105 Menschen pflegebedürftig. Mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen waren 80 Jahre oder älter. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der pflegebedürftigen Frauen, der insgesamt bei 64 % liegt.

Die genauen Zahlen können der folgenden Tabelle entnommen werden.

| Krefelder Pflegebedürftige nach Altersgruppen und Geschlecht, Stand 15.12.2015 | | | |
|--|--------|--------------|--------------|
| Alter | Gesamt | davon männl. | davon weibl. |
| unter 60 Jahre | 1.359 | 729 | 630 |
| 60 Jahre bis unter 80 Jahre | 3.000 | 1.302 | 1.698 |
| 80 Jahre und älter | 4.746 | 1.281 | 3.465 |
| Gesamt | 9.105 | 3.312 | 5.793 |

Etwa 57 % aller Pflegebedürftigen in Krefeld beziehen Pflegegeld, 21 % werden durch Pflegedienste versorgt bzw. beziehen Kombileistungen (Kombination aus Bezug von Pflegegeld und Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen, also Versorgung durch Pflegedienste), 22 % sind in Pflegeheimen untergebracht.

| Krefelder Pflegebedürftige nach Pflegeformen, Stand 15.12.2015 | | | |
|--|--------|--------------|--------------|
| Pflegerische Versorgung | Gesamt | davon männl. | davon weibl. |
| ambulante Pflege | 1.878 | 612 | 1.266 |
| stationäre Pflege | 2.040 | 606 | 1.434 |
| Pflegegeld | 5.187 | 2.094 | 3.093 |
| Gesamt | 9.105 | 3.312 | 5.793 |

Gegenüber dem Jahr 2007, dessen Daten Grundlage für die Kommunale Pflegeplanung 2011/2012 waren, ist die Zahl der insgesamt Pflegebedürftigen in Krefeld um 18,4 % gestiegen, die Zahl der Pflegegeldempfänger hat sich um 32,4 % erhöht.

| Ergebnisse der Pflegestatistik für die Stadt Krefeld | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| Jahr | 2007 | 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
| ambulant | 1.713 | 1.803 | 1.912 | 1.861 | 1.878 |
| stationär | 2.057 | 1.951 | 2.068 | 1.940 | 2.040 |
| Pflegegeld | 3.920 | 3.829 | 4.453 | 4.929 | 5.187 |
| Gesamt | 7.690 | 7.583 | 8.433 | 8.730 | 9.105 |

Auf der Grundlage dieser Zahlen sowie der demografischen Entwicklung hat der Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit durchgeführt. Für die Stadt Krefeld ergibt sich daraus, dass in den nächsten Jahren mit einem Anstieg pflegebedürftiger Menschen zu rechnen ist, bis 2040 um 1.895 Personen, dies entspricht 20,8 %.

Dabei wird der Anstieg im Bereich der Pflegegeldempfänger mit 9,9 % eher unterdurchschnittlich prognostiziert, für den Bereich der Menschen, die stationärer Pflege bedürfen, ist hingegen mit einem deutlichen Anstieg von etwa 32 % zu rechnen.

| Krefelder Pflegebedürftige nach Art der Pflegeleistung, Ergebnisse für 2015 und für die Modellrechnungsjahre bis 2040 nach der konstanten Variante | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 |
| ambulante Pflege | 1.878 | 2.100 | 2.200 | 2.300 | 2.400 | 2.600 |
| stationäre Pflege | 2.040 | 2.100 | 2.300 | 2.400 | 2.600 | 2.700 |
| Pflegegeldempfänger | 5.187 | 4.900 | 5.200 | 5.300 | 5.500 | 5.700 |
| Gesamt | 9.105 | 9.100 | 9.700 | 10.000 | 10.400 | 11.000 |

Damit haben sich gegenüber den früheren Modellrechnungen, die das IT.NRW erstellt hat (Band 66 der statistischen Analysen und Studien auf der Grundlage der Pflegestatistik 2007, Band 76 der statistischen Analysen und Studien auf der Grundlage der Pflegestatistik 2011) kleine, aber durchaus bedeutsame Veränderungen ergeben. Während die erwartete Zahl der insgesamt Pflegebedürftigen weitgehend unverändert bleibt, ergeben sich deutliche Unterschiede bei der Zahl der in den einzelnen Kategorien erwarteten Pflegebedürftigen. So soll die voraussichtliche Zahl der Pflegegeldempfänger im Jahr 2020 von 4.300 (Bd. 66) über 4.400 (Bd. 76) auf jetzt 4.900 steigen. Demgegenüber ist die Zahl der Personen, für die im Jahr 2020 eine stationäre Unterbringung erwartet wird, deutlich gesunken, und zwar von 2.600 (Bd. 66) über 2.400 (Bd. 76) auf jetzt 2.100.

Zur Erläuterung des in der Tabelle verwendeten Begriffes „konstante Variante“: Das IT.NRW definiert die konstante Variante als ein Szenario, das ein gleichbleibendes Pflegerisiko unter Berücksichtigung der demografischen Veränderungen unterstellt. Demgegenüber steht das Szenario „Trendvariante“, das von einem Absinken des Pflegerisikos in der Annahme einer zunehmend besseren Gesundheit und damit einem Anstieg der pflegebedürftigkeitsfreien Lebenszeit ausgeht. Nach der Trendvariante ist beispielsweise im Bereich der voll- und stationären Pflege 2020 mit 1.900 Pflegebedürftigen, 2025 mit 2.000 und 2030 mit lediglich 2.200 Pflegebedürftigen zu rechnen.

Auf weitergehende Darstellungen, sowohl im Hinblick auf eine weitere Differenzierung der aktuellen Zahlen als auch im Hinblick auf eine tiefere prognostische Bewertung wird an dieser Stelle verzichtet.

Grund hierfür ist, dass durch das Pflegestärkungsgesetz II ab 01.01.2017 die Umsetzung eines von Grund auf veränderten Pflegebedürftigkeitsbegriffes Realität wurde.

Ziel der gesetzlichen Neuregelung ist es, die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und Menschen mit geistigen oder psychischen Einschränkungen ebenso zu berücksichtigen wie die Bedürfnisse von Menschen mit körperlichen Einschränkungen.

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist ein neues Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit verbunden. Maßstab ist nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen.

Das neue Instrument erfasst nicht nur die klassischen Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Neu ist, dass die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, die Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sowie die Gestaltung von Alltagsleben und sozialen Kontakten umfassend betrachtet werden. Das neue Instrument stellt damit den Menschen, seine Ressourcen und Fähigkeiten in den Mittelpunkt. In umfassender Weise werden die konkreten individuellen Problemlagen eines Menschen erfasst. Es wird gefragt, wie seine Selbstständigkeit erhalten und gestärkt werden kann und wobei er Hilfe und Unterstützung benötigt.

Die bisherigen drei Pflegestufen wurden zum 01.01.2017 in fünf Pflegegrade übergeleitet.

Auch wenn durch die gesetzlich vorgesehenen Überleitungen von bestehenden und festgestellten Pflegestufen in die Pflegegrade zunächst keine nennenswerten Veränderungen in der Pflegestruktur eintreten werden, sind solche mittelfristig sicher zu erwarten.

Insofern sind die aktuellen wie auch die prognostizierten Zahlen nicht nachhaltig belastbar, so dass im Sinne der Ökonomie auf eine ins Detail gehende Bewertung verzichtet wird.

Dies ändert jedoch nichts daran, dass der insgesamt festzustellende Trend zunehmender Pflegebedürftigkeit als Folge des demografischen Wandels ungebrochen ist; auch wenn sich die Zahlen im Einzelnen sicher verschieben werden, besteht dennoch die Notwendigkeit, die in Krefeld bestehenden Strukturen im Pflegebereich auf die bevorstehenden Herausforderungen einzustellen.

Im Bereich der voll- und teilstationären Pflege kann unter Berücksichtigung des Bestandes sowie der geplanten bzw. bereits in Bau befindlichen Einrichtungen eine zum Teil sogar langfristig ausreichende Bedarfsdeckung festgestellt werden. Zudem steht mit der verbindlichen Bedarfsplanung ein Instrument zur Verfügung, mit dem kurz- und mittelfristig entstehenden Engpässen entgegengewirkt werden kann.

3.2 Aktuelle Zahlen und Prognosen zur Demenz

Nach Veröffentlichungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (Informationsblatt 1, Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Stand Juni 2018) leben derzeit in Deutschland fast 1,7 Millionen Demenzerkrankte; die meisten von ihnen sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Früh, d. h. vor dem 65. Lebensjahr erkrankt, sind gut 25.000 Menschen. In der Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit gibt es etwa 48.000 Erkrankte.

Jahr für Jahr treten mehr als 300.000 Neuerkrankungen auf.

Infolge der demografischen Veränderungen kommt es zu weitaus mehr Neuerkrankungen als zu Sterbefällen unter den bereits Erkrankten. Aus diesem Grund nimmt die Zahl der Demenzerkrankten kontinuierlich zu. Sofern kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingt, wird sich die Krankenzahl bis zum Jahr 2050 auf rund drei Millionen erhöhen.

Weitaus mehr Frauen als Männer sind an einer Demenz erkrankt. Etwa zwei Drittel der Demenzen im höheren Lebensalter entfallen auf Frauen und nur ein Drittel auf Männer. Der Hauptgrund dafür liegt in der unterschiedlichen Lebenserwartung. Frauen werden im Durchschnitt einige Jahre älter als Männer und sind deshalb

in den höchsten Altersgruppen, in denen das Krankheitsrisiko steil zunimmt, viel zahlreicher vertreten. Zusätzlich trägt zur ungleichen Verteilung der Krankheitsfälle bei, dass Frauen auch mit einer Demenzerkrankung eine höhere Lebenserwartung als Männer haben, und sie auf den höchsten Altersstufen ein leicht höheres Neuerkrankungsrisiko als Männer haben.

Von den Männern, die ein Alter von über 65 Jahren erreichen, erkrankt bei der gegenwärtigen Lebenserwartung fast jeder dritte an einer Demenz, von den Frauen sogar fast jede zweite. Das Risiko hängt stark von der individuellen Lebenserwartung ab. Käme es zu keinen vorzeitigen Todesfällen aufgrund von anderen Erkrankungen, würden bis zum Alter von 70 Jahren etwa 2-3 % und bis zum Alter von 80 Jahren knapp 15 % der Menschen an einer Demenz erkranken. Bis zu einem Alter von 90 Jahren wären fast 50 % der Bevölkerung betroffen, bis zum Alter von 95 Jahren mehr als 70 % und wenn alle ein Alter von 100 Jahren erreichen würden, blieben vermutlich nur 10 – 20 % von einer Demenzerkrankung verschont.

Die Anzahl der Erkrankten in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt (Prävalenz) lässt sich pro Altersgruppe mittels der „Mittleren Prävalenzrate“ bestimmen.

Grundlage der nachfolgenden Schätzungen der Zahl von Demenzkranken bilden die neueren Resultate aus europäischen Feldstudien.

Durch diese lässt sich für die Stadt Krefeld eine hochgerechnete und damit geschätzte Anzahl der Demenzkranken ermitteln:

| Geschätzte Anzahl demenzkranker Senioren in Krefeld zum 31.12.2017 | | | |
|--|-------------------------------|---|------------------------|
| Altersgruppe | Mittlere Prävalenzrate (in %) | Krefelder Bevölkerung, Stand 31.12.2017 | Geschätzte Krankenzahl |
| 65-69 Jahre | 1,6 | 12.858 | 206 |
| 70-74 Jahre | 3,5 | 10.424 | 365 |
| 75-79 Jahre | 7,3 | 11.993 | 875 |
| 80-84 Jahre | 15,6 | 8.214 | 1.281 |
| 85-89 Jahre | 26,1 | 4.315 | 1.126 |
| 90 und älter | 40,9 | 2.236 | 915 |
| gesamt | | | 4.768 |

Auch hier ist die gegenüber der sonstigen örtlichen Planung abweichende Altersstruktur der Tabelle in den Vorgaben durch die zugrundeliegende Publikation begründet.

Auf der Grundlage der für Krefeld prognostizierten Einwohnerentwicklung kann eine Hochrechnung für die nächsten Jahre erstellt werden:

| Prognostizierte Anzahl demenzkranker Senioren in Krefeld bis 2030 | | | |
|---|-------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Jahr | Mittlere Prävalenzrate (in %) | Einwohner 65 Jahre und älter | Geschätzte Krankenzahl |
| 2020 | 9,99 | 50.750 | 5.070 |
| 2025 | 9,99 | 52.532 | 5.248 |
| 2030 | 9,99 | 55.218 | 5.516 |

3.3 Pflegekräftemangel

Auch in Krefeld ist der Pflegekräftemangel spürbar. Die Ursachen für den Pflegekräftemangel sind vielfältig:

Aufgrund des demografischen Wandels steigt die Zahl der Pflegebedürftigen, während immer weniger jüngere Menschen vorhanden sind, die einen Pflegeberuf erlernen könnten.

Zudem geht die Arbeit in der Pflege mit einer hohen Belastung einher, sowohl im körperlichen als auch im psychischen Sinne, womit längst nicht jeder Arbeitnehmer umgehen kann. Viele Pflegekräfte wechseln aus gesundheitlichen Gründen den Beruf (z. B. Rückenleiden, Infektionskrankheiten).

Bei Arbeitnehmern unbeliebte Schicht- und Wochenendarbeit sind in der Pflege an der Tagesordnung. Auch wird die Entlohnung oftmals als den Belastung nicht annähernd gerecht werdend empfunden.

Schließlich steht auch die Pflegeausbildung in der Kritik. Kleine ambulante Pflegedienste können die Kosten für eine Ausbildung kaum abpuffern. Schüler, die eine Altenpflegeschule besuchen, müssen teilweise bis zu 175 Euro Schulgeld bezahlen.

Nach einer Veröffentlichung der Bundesagentur für Arbeit - Statistik / Arbeitsmarktberichterstattung über die Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, erschienen im Mai 2018, können folgende konkrete Aussagen zur bestehenden Problematik gemacht werden:

2016 waren in Deutschland 1,7 Millionen Pflegekräfte erwerbstätig. Ein Großteil davon sind Frauen. Teilzeitbeschäftigung ist in Pflegeberufen weit verbreitet.

Die Arbeitslosigkeit von Pflegekräften, insbesondere von Fachkräften, ist im langfristigen Trend rückläufig. Dem steht eine steigende Nachfrage, vor allem nach Pflegefachkräften, gegenüber.

Bei Pflegehelfern übersteigt dagegen das Angebot die Nachfrage. Bei Altenpflegekräften besteht ein bundesweiter Fachkräftemangel. Bei Krankenpflegefachkräften besteht punktuell eine Mangelsituation. Geförderte berufliche Weiterbildung spielt in der Ausbildung von Altenpflegekräften eine bedeutende Rolle. 2016/2017 wurde bundesweit knapp jede vierte Ausbildung zur Fachkraft in Form einer geförderten Umschulung begonnen. Erfolgreiche geförderte Ausbildungen von Pflegekräften bieten beste Chancen für eine ausbildungsadäquate Arbeitsaufnahme am ersten Arbeitsmarkt.

Der Fachkräftemangel zeigt sich ausnahmslos in allen Bundesländern. In keinem Bundesland stehen rechnerisch ausreichend arbeitslose Bewerber zur Verfügung, um damit die der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten Stellen zu besetzen.

2017 zeigt sich folgendes Bild: Der Fachkräftemangel in der Altenpflege fokussiert sich auf examinierte Fachkräfte und Spezialisten. Unter Spezialisten in der Altenpflege sind Fachaltenpflegekräfte mit Zusatzausbildungen beispielsweise für klinische Geriatrie, Rehabilitation, Palliativ, Onkologie zu verstehen. Allerdings handelt es sich bei den Spezialisten – verglichen mit den Altenpflegefachkräften insgesamt – um eine eher kleine Gruppe.

Mitte 2016 waren laut Statistik der Bundesagentur für Arbeit im Regierungsbezirk Düsseldorf 18.904 Personen im Bereich der Altenpflege tätig. Die Arbeitslosenquote lag bei 1,7 % (334 Personen), demgegenüber standen 602 freie Stellen.

In der „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2015“ finden sich Ausführungen zur Ausbildungsumlage: Das Altenpflegegesetz (AltPflG) reguliert die Ausbildung in der Altenpflege und bestimmt im Rahmen des Berufegesetzes, unter welchen Bedingungen die Bezeichnung „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ nach bestandener staatlicher Abschlussprüfung geführt werden darf. Das Gesetz eröffnet zudem die Möglichkeit zur Einführung einer Ausbildungsumlage. Dadurch werden die Landesregierungen ermächtigt,

Rechtsverordnungen zu erlassen, die es den auszubildenden Institutionen ermöglicht, Ausgleichsbeträge zu erheben. Davon unabhängig ist, ob die Schülerinnen und Schüler bei diesen auch tatsächlich praktische Teile der Ausbildung absolvieren. Das Verfahren darf nur zum Einsatz kommen, wenn die Gefahr eines Mangels an Ausbildungsplätzen besteht oder dieser schon vorherrscht.

In Nordrhein-Westfalen wurde die Option zur Umlagefinanzierung in der Altenpflegeausbildung im Jahr 2012 mit der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung (Alt-PfIAusgIVO) umgesetzt. Im Umlageverfahren in NRW werden Ausgleichsbeträge bei allen Institutionen eines Landes erhoben, die Altenpflegeschülerinnen und Altenpflegeschüler ausbilden könnten. Die Ausgleichsbeträge werden in einen gemeinsamen Fonds eingezahlt und von Institutionen des Landes verwaltet. Die auszubildenden Betriebe erhalten dann aus diesem Fond Beträge zur Refinanzierung ihrer Ausbildungskosten.

Abschließend lässt sich feststellen, dass inzwischen alle Akteure, die sich mit der Gesundheitspflege befassen, den Pflegefachkraftmangel in Deutschland als dringendes Thema erkannt haben. Von den Gesetzgebern wurden schon Maßnahmen eingeleitet, um ihn zu beheben. Insbesondere ist dabei die Ausbildungsumlage zu erwähnen, die die Betriebe ermutigen soll, mehr Auszubildende einzustellen. Von der Bundesagentur für Arbeit werden Programme zur Umschulung in die Pflegeberufe angeboten. Dennoch werden diese Maßnahmen alleine nicht ausreichen, dem Fachkräfteengpass entgegenzuwirken. Image und Attraktivität müssen gestärkt werden, um noch mehr Menschen für die Pflegeberufe zu gewinnen.

4. Bestandsaufnahme und Bewertung der Pflegestrukturen

In diesem Kapitel geht es um die Pflegestrukturen in Krefeld im engeren Sinne.

Gemeint ist damit

- die Ausstattung mit Einrichtungen (vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen und Hospize)
- die Ausstattung mit ambulanten Pflegediensten sowie
- die Ausstattung mit Wohngemeinschaften

In den folgenden Abschnitten werden zunächst die vorhandenen Angebote im Einzelnen aufgelistet, wobei neben Angaben zum Umfang auch Aussagen zur sozialräumlichen Einordnung gemacht werden.

Danach erfolgt eine Bewertung des Gesamtangebotes unter besonderer Berücksichtigung der Frage, ob dadurch eine qualitativ und quantitativ ausreichende Bedarfsdeckung gegeben ist.

Die Abschnitte 4.1. (Vollstationäre Pflege), 4.2. (Tagespflege) und 4.3. (Kurzzeitpflege) entsprechen im Hinblick auf die dort dargestellten Angebote dem Regelungsinhalt der verbindlichen Bedarfsplanung, die in Krefeld seit dem Jahr 2015 aufgestellt wird.

Insofern ergeben sich in diesen Bereichen umfangreiche Übereinstimmungen. Die verbindliche Bedarfsplanung ist allerdings aufgrund der Notwendigkeit, diese jährlich neu aufzustellen, immer auf einem aktuellen Stand. Für die örtliche Planung gilt dies, auch unter Berücksichtigung der zeitlichen Harmonisierung, wie sie unter 1.5 näher erläutert wurde, nur für die geraden Jahre.

4.1 Vollstationäre Einrichtungen

Vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen im Sinne der §§ 71 SGB XI/18 Wohn- und Teilhabegesetz (Pflegeheime bzw. Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot) sind organisatorisch selbstständige Einheiten mit einer einheitlichen Leitungsstruktur

und einer einheitlichen Personaleinsatzplanung, die entgeltlich betrieben werden und in denen pflegebedürftigen Menschen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden, ihnen Wohnraum überlassen wird sowie ihnen ganztägig Betreuungsleistungen und umfassende Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zur Verfügung gestellt werden.

Bestandsaufnahme

Am 31.12.2017 gab es in Krefeld 27 vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen mit insgesamt 2.234 Plätzen.

Dabei sind nicht die Einrichtungen für behinderte Menschen berücksichtigt, in denen auf 22 Standorte im Stadtgebiet verteilt nahezu 500 Plätze vorhanden sind.

Zwölf der 27 vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen befinden sich in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, fünf in privater Trägerschaft, vier in Trägerschaft der Städtischen Seniorenheime gGmbH, fünf haben sonstige gemeinnützige Träger und eine Einrichtung befindet sich in kirchlicher Trägerschaft.

Aus der folgenden Auflistung ergeben sich die Einrichtungen im Einzelnen mit der Anzahl der vorhandenen Pflegeplätze sowie ihrer Lage.

| Vollstationäre Pflegeplätze, Stand 31.12.2017 | | |
|---|-------------------|--------|
| Vollstationäre Pflegeeinrichtung | Stadtteil | Plätze |
| Seniorenheim St. Josef, Tannenstraße | Stadtmitte | 101 |
| Karl-Bednarz-Haus, Westwall | Stadtmitte | 54 |
| Pauly-Stiftung, Weberstraße | Stadtmitte | 117 |
| Kursana Residenz, HansasträÙe | Stadtmitte | 78 |
| Hansa-Haus, Am Hauptbahnhof | Stadtmitte | 90 |
| Belia Seniorenresidenz, Blumenstr. | Stadtmitte | 80 |
| Belia Hausgemeinschaften, Blumenstr. | Stadtmitte | 64 |
| Seniorenresidenz „Am Bismarckviertel“, Uerdinger Str. | Cracau | 55 |
| Gösta-Blomberg-Haus, Voltastraße | Dießem/Lehmheide | 63 |
| Marienheim, Johannesplatz | Dießem/Lehmheide | 100 |
| Gerhard-Tersteegen-Haus, Virchowstraße | Dießem/Lehmheide | 120 |
| Senioren-Zentrum-Krefeld (SZK), Wilwendyk | Inrath/Kliedbruch | 158 |
| Cornelius-de-Greif-Stift, Mengelbergstraße | Kempener Feld | 84 |
| Seniorenresidenz BELLINI, Am Schirkeshof | Benrad-Nord | 80 |
| Seniorenheim Gatherhof, Ibelskathweg | Benrad-Süd | 59 |
| Saassenhof, Clemensstraße | Fischeln | 80 |
| Haus Raphael, Am Dreifaltigkeitskloster | Fischeln | 80 |
| Fischers-Meyser-Stift, Am Beckshof | Hüls | 80 |
| Lazarus Haus, Kempener Straße | Hüls | 29 |
| Bonhoeffer-Haus, Hölschen Dyk | Hüls | 80 |
| Landhaus Maria-Schutz, Maria-Sohmann-StraÙe | Traar | 80 |
| Haus im Park, Zeppelinstraße | Uerdingen | 80 |
| Kunigundenheim, Heinrich-Theissen-StraÙe | Uerdingen | 80 |
| Wilhelmshof, Wilhelmshofallee | Bockum | 82 |
| Seniorenheim am Tiergarten, Rote-Kreuz-StraÙe | Bockum | 80 |
| Seniorenheim Linn, Quartelkämpchen | Linn | 90 |
| Seniorenheim Bischofstraße | Oppum | 90 |
| Gesamtsumme | | 2.234 |

Diese Auflistung stellt jedoch nur eine auf den 31.12.2017 bezogene Momentaufnahme dar. Fünf Einrichtungen befinden sich in Planung bzw. in der Bauphase bzw. eine Einrichtung soll geschlossen werden:

| Veränderungen bei den vollstationären Dauerpflegeplätzen ab 01.01.2018 | | | |
|--|-------------|--------------|------------------------------|
| Vollstationäre Pflegeeinrichtung | Stadtteil | Plätze | Betriebsaufnahme/-aufgabe |
| Integriertes Pflegezentrum Krefeld, Moerser Straße | Cracau | 65 | vorauss. 01.10.2018 |
| Pflegekompetenzzentrum Parkstraße | Uerdingen | 70 | vorauss. 2. Hälfte 2020 |
| Städt. Seniorenheime Hafelsstr. | Fischeln | 32 | vorauss. 1. Hälfte 2020 |
| Altenheim am Tiergarten | Bockum | (weitere) 60 | vorauss. Anfang 2020 |
| Karl-Bednarz-Haus, Westwall | Stadtmitte | -54 | Wegfall vorauss. Anfang 2020 |
| Casa Reha, Aldekerker/Dülkener Str. | Benrad-Nord | 80 | vorauss. Ende 2020 |
| Gesamt | | 253 | |

Zum Altenheim am Tiergarten ist eine kurze Erläuterung erforderlich: Diese Einrichtung ist in der weiter oben stehenden Liste mit 80 Plätzen (ursprünglich waren es 95 Plätze) ausgewiesen. Die übersteigenden Plätze sind für einige Zeit in das Altenheim Wilhelmshof ausgelagert worden, was allerdings in der weiter oben stehende Liste wegen des vorübergehenden Charakters dieser Maßnahme auch nicht ausgewiesen wurde; diese Plätze werden dort nämlich bereits ab August 2018 wieder abgebaut, Auch wenn das Altenheim Am Tiergarten faktisch nur 45 Plätze zusätzlich schafft, war es aufgrund dieser Umstände erforderlich in der vorstehenden Liste die hinzukommenden Plätze mit 60 anzugeben.

Somit wird sich das Angebot an vollstationären Plätzen mittelfristig auf 2.487 erhöhen. Diese Zahl wird sich im Hinblick auf die Verpflichtung, bis zum 31.07.2018 eine Einzelzimmerquote von 80 % zu erreichen, rechnerisch um weitere 29 Plätze verringern, so dass schließlich (Ende 2020) mit 2.458 vorhandenen Betten zu rechnen sein wird.

Bewertung des Angebots

Die Auswertung der letzten Pflegestatistiken hat folgende Anzahl von Personen ergeben, die jeweils zum Stichtag stationär versorgt wurden:

| Zum 15.12. des Jahres | Anzahl in voll- und teilstationären Einrichtungen Versorgter |
|-----------------------|--|
| 2007 | 2.057 |
| 2009 | 1.951 |
| 2011 | 2.068 |
| 2013 | 1.940 |
| 2015 | 2.040 |

Stationäre Versorgung bezieht sich hier allerdings nicht lediglich auf die Versorgung in stationären Dauerpflegeeinrichtungen. Die Zahlen beinhalten vielmehr auch Personen, die zum Stichtag Kurzzeitpflege und Tagespflege in Anspruch genommen haben.

Erkennbar wird, dass in Krefeld in den letzten Jahren in der Gesamttendenz eine Stagnation der Fallzahlen eingetreten ist.

In diesem Zusammenhang muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass die durchschnittliche Verweildauer der in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen Untergebrachten seit Jahren rückläufig ist. Grund hierfür ist unter anderem, dass ein Einzug in die Einrichtung zunehmend erst so spät wie möglich erfolgt, das heißt, der Gesundheitszustand so schlecht geworden ist, dass eine weitere Pflege im häuslichen Bereich ausgeschlossen ist. Etwa 20 % der Heimbewohner sterben bereits innerhalb des ersten Monats ihres Aufenthaltes. Allgemein ist die Verweildauer von Männern deutlich kürzer als die von Frauen.

Die Fluktuation der Bewohner steigt somit zunehmend, mit dem Ergebnis, dass immer mehr Plätze im Laufe eines Jahres doppelt oder sogar mehrfach belegt werden.

Dieser Aspekt ergibt sich aus der oben stehenden Tabelle nicht, da die Pflegestatistik lediglich eine punktuelle Aufnahme der Verhältnisse am Tag der Erfassung darstellt.

Zum Stichtag 31.12.2017 lebten 14.765 hochaltrige Senioren in Krefeld. In der Regel wird diese Altersgruppe zur Ermittlung des Platzbedarfs in der vollstationären Pflege zugrunde gelegt. Bezogen auf die insgesamt 2.234 vollstationären Dauerpflegeplätze in Krefeld stand für 15,1 % dieser Altersgruppe ein Heimplatz zur Verfügung. Im Folgenden ist zu bewerten, ob die Gesamtplatzzahl für Krefeld ausreichend ist und ob die Verteilung dieser Plätze im Stadtgebiet den Anforderungen einer wohnortnahen Versorgung gerecht wird.

Als Parameter für die Bewertung des heutigen Bedarfs werden die Werte der aktuellen Modellrechnung des IT.NRW, die im Dezember 2016 u. a. auf Basis der Pflegestatistik 2013 veröffentlicht wurde, herangezogen (neuere Berechnungen gibt es derzeit nicht).

Obwohl das Ziel der kleinräumigen Versorgung auch im stationären Bereich verfolgt werden soll, lassen sich doch angrenzende Stadtteile als gemeinsame Einzugsgebiete zusammenfassen (siehe hierzu auch die entsprechenden Ausführungen in der verbindlichen Bedarfsplanung der Stadt Krefeld). Es ergeben sich somit folgende acht Einzugsbereiche mit Defiziten bzw. Überhängen im stationären Platzangebot:

| Einzugsbereich | Einwohner im Einzugsbereich, Stand 31.12.2017 | davon 80 Jahre und älter | Bedarf an teil- und vollstationären Plätzen 2018/2021 | (erwarteter) Bestand an teil- und vollstationären Plätzen 2018/2021 | Überhang/Bedarf (-) an teil- und vollstationären Plätzen 2018/2021 |
|--|---|--------------------------|---|---|--|
| 1 - Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide | 70.480 | 3.571 | 524/547 | 1.105/1.051 | 581/504 |
| 2 - Inrath/Kliedbruch, Kemp. Feld/Baakeshof, Benrad-Nord | 34.291 | 2.005 | 287/288 | 348/348 | 61/60 |
| 3 - Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald | 36.501 | 2.682 | 380/386 | 219/343 | -161/-43 |
| 4 - Hüls, Hülsberg | 16.418 | 1.106 | 155/157 | 214/214 | 59/57 |
| 5 - Traar, Verberg | 8.572 | 682 | 97/104 | 80/92 | -17/-12 |
| 6 - Uerdingen, Gartenstadt | 25.091 | 1.681 | 235/231 | 175/255 | -60/24 |
| 7 - Bockum | 20.645 | 1.700 | 238/243 | 174/234 | -64/-9 |
| 8 - Linn, Oppum, Gellep-Stratum | 21.304 | 1.338 | 184/185 | 180/192 | -4/7 |
| Gesamtstadt | 233.302 | 14.765 | 2.100/2.140 | 2.495/2.729 | 395/589 |

Quelle: Daten des FB 31, Abt. Statistik und Wahlen, Datenstand zum 31.12.2017, eigene Daten und Berechnungen. Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungungenauigkeiten sind möglich. Die als Bestand für 2018 ausgewiesenen Werte beinhalten die Ende des Jahres 2018 zu erwartenden Platzzahlen.

Da es sich hier um eine aus der Verbindlichen Bedarfsplanung 2018-2021 übernommene Tabelle handelt, sind in ihr alle Pflegeplätze, also auch solitäre Kurzzeitpflegeplätze und Tagespflegeplätze enthalten. In den Werten für 2018 sind zudem auch bereits die erst im Laufe des Jahres 2018 eröffnenden Einrichtungen enthalten.

Zusammenfassend lässt sich jedoch feststellen, dass mittelfristig die Versorgung der Krefelder Bürger mit Pflegeplätzen sichergestellt ist.

Zwar ist auch hier zu berücksichtigen, dass die möglichen Auswirkungen der Pflegegestärkungsgesetze und dem dadurch eingeführten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff auch jetzt noch nicht abschließend absehbar sind, jedoch ist nicht davon auszugehen, dass diese so nachhaltig ausfallen, dass sie die Versorgungssicherheit beeinträchtigen könnten.

Auch wenn in den obenstehenden Zahlen ebenfalls der Bedarf an sowie die Anzahl der künftig bestehenden teilstationären Plätze aufgeführt sind, ist bei einem Überhang im Jahr 2021 von 589 Plätzen ganz offensichtlich, dass eine deutliche Überdeckung vorhanden ist.

Besondere Pflege

Unter dem Begriff „Besondere Pflege“ können insgesamt Angebote verstanden werden, die sich an einen speziellen Personenkreis wenden.

Oft sind solche Angebote schon in das allgemeine Angebot von Pflegeeinrichtungen integriert, wie z. B. die Versorgung demenziell veränderter Menschen. Das Haus Raphael hat sich ausschließlich auf die Versorgung von Menschen mit einer psychischen, psychiatrischen oder neurologischen Erkrankung spezialisiert.

Eine weitere immer mehr ins Blickfeld rückende Personengruppe sind junge Menschen, die auf Dauerpflege angewiesen und nicht in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe untergebracht sind. Mit „junge Menschen“ sind hier Personen gemeint, deren Alter deutlich unter dem durchschnittlichen Alter der Bewohner von Pflegeheimen liegt, das etwa mit 85 Jahren anzusetzen ist, im Regelfall also Personen von 18-60 Jahren.

Eine differenzierte Auswertung der Daten der Pflegestatistik 2013 hatte ergeben, dass von den seinerzeit insgesamt 8.730 in Krefeld lebenden pflegebedürftigen Menschen insgesamt 932 (10,7 %) 60 Jahre oder jünger waren; davon waren 67 (0,8 % aller Pflegebedürftigen, 7,2 % der 60-Jährigen und jüngeren) in vollstationären Einrichtungen untergebracht.

Der BARMER-Pflegereport 2017 geht von einem Anteil der 60-Jährigen und jüngeren an den insgesamt Pflegebedürftigen von 13,5 % aus.

Eine aktuelle Umfrage in den Krefelder Einrichtungen hat ergeben, dass dort zum 31.12.2017 ca. 80 Personen lebten, die 60 Jahre oder jünger sind. Das sind gut 3 % der insgesamt in vollstationären Einrichtungen lebenden Menschen.

Die Bedürfnisse junger Pflegebedürftiger unterscheiden sich erheblich von denen älterer, sowohl die vorhandenen Krankheitsbilder betreffend, vor allem aber in Bezug auf die Ansprüche auf Teilhabe (Kommunikation, altersgerechte- und zielgruppenorientierte Angebote von Aktivitäten).

In den Belia Hausgemeinschaften an der Blumenstraße ist eine Wohngruppe mit Plätzen für die „Junge Pflege“ eingerichtet und auch das Gerhard-Tersteegen-Haus bietet für jüngere Pflegebedürftige spezielle Angebote an. Des Weiteren wird auch im Inte-

grierten Pflegezentrum Krefeld an der Moerser Straße eine entsprechende Abteilung geschaffen.

Im Gösta-Blomberg-Haus finden (auch) Pflegebedürftige Aufnahme, die ohne festen Wohnsitz waren oder bei denen eine Suchtproblematik besteht.

Im Gerhard-Tersteegen-Haus gibt es ein Angebot für Wachkomapatienten.

Das Marienheim ist von den baulichen Vorgaben her besonders auf die Bedürfnisse von blinden und schwer sehbehinderten Menschen eingerichtet.

Wie sich aus der aktuellen Umfrage bei den Krefelder Einrichtungen ergab, planen verschiedene Einrichtungen derzeit den Aufbau von Abteilungen, die speziell auf die Bedürfnisse von demenziell veränderten Menschen bzw. auf Suchtkranke abgestellt sind.

Aus dieser Umfrage hat sich zudem ergeben, dass nahezu alle Einrichtungen auch über fremdsprachiges Personal (am häufigsten benannt: polnisch, russisch, türkisch und italienisch) verfügen, so dass in diesen Einrichtungen grundsätzlich auch die Aufnahme Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund, zumindest bezüglich der Sprache, keine nachhaltigen Schwierigkeiten bereitet.

Somit ist im Bereich der vollstationären Pflege eine vielfältige Abdeckung von unterschiedlichen Bedarfslagen festzustellen.

Bewertung des Angebotes

Bereits jetzt liegt das Angebot an Heimplätzen in Krefeld deutlich über dem Bedarf. 2020 wird die Anzahl der vorhandenen Plätze (2.458) sogar über dem Bedarf von 2.400 Plätzen liegen, der laut IT.NRW erst 2030 zu erwarten ist.

Es wird allerdings zu beobachten sein, ob sich gegebenenfalls im Bereich der besonderen Pflege Bedarfslagen ergeben; hier könnte über das Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung kurzfristig reagiert werden.

Derzeit wird geprüft, in welchem Umfang ein Bedarf für ältere wohnungslose Pflegebedürftige besteht, die zurzeit in Obdachlosenunterkünften von Stadt, Diakonie und Caritasverband leben. Es soll eventuell ein Wohnheim für diesen Personenkreis entstehen, das auf die Bedürfnisse der Zielgruppe zugeschnitten ist und von dem Standard der sonstigen Pflegeeinrichtungen abweicht.

4.2 Tagespflegeeinrichtungen

Die Tagespflege als teilstationäre Einrichtung ist als eine wichtige Ergänzung zur häuslichen Pflege anzusehen. Die Pflegebedürftigen werden dort in der Regel von Montag bis Freitag tagsüber stundenweise betreut, erhalten Anregungen und können soziale Kontakte pflegen. Dies stellt eine große Entlastung für die pflegenden Angehörigen dar, was im Ergebnis auch eine längerfristige Pflege zu Hause möglich machen kann.

Bestandsaufnahme

Zum Stichtag 31.12.2017 gab es in Krefeld 12 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 176 Plätzen.

Vier weitere Tagespflegen sind geplant, davon wird eine voraussichtlich 2018 eröffnet, drei weitere voraussichtlich im Jahr 2020. Aktuell ist bekannt geworden, dass eine Tagespflege den Betrieb aufgibt; ob diese ggf. unter anderer Trägerschaft weitergeführt wird, bleibt abzuwarten.

| Tagespflegeeinrichtungen in Krefeld | | |
|---|-------------------|---------------|
| Bestehende Einrichtungen 31.12.2017 | | |
| Name | Stadtteil | Anzahl Plätze |
| Belia Seniorenresidenz, Blumenstraße | Stadtmitte | 14 |
| Tagespflege Vergiss-mein-nicht, Geldernsche Str. | Stadtmitte | 15 |
| Tagespflege Heilig Geist, Alter Deutscher Ring | Stadtmitte | 24 |
| DMK-Tagespfl. Philadelphia Home, Philadelphiastr. | Cracau | 13 |
| DMK-Tagespflege Am Luisenplatz | Cracau | 16 |
| Tagespflege Engelmed, Uerdinger Straße | Cracau | 12 |
| Gerhard-Tersteegen-Haus, Virchowstraße | Dießem/Lehmheide | 14 |
| Alexianer Tagespflege, Oberdießemer Straße | Dießem/Lehmheide | 12 |
| Senioren-Zentrum-Krefeld, Wilmendyk | Inrath/Kliedbruch | 12 |
| Pflege Optimal, Krützpoort | Benrad Nord | 14 |
| Fischers-Meyser-Stift, Konventstraße | Hüls | 15 |
| Tagespflege am Insterburger Platz | Gartenstadt | 15 |
| Plätze gesamt | | 176 |

| Einrichtungen in Planung (in Klammern: voraussichtlicher Zeitpunkt der Eröffnung) bzw. wegfallende Einrichtungen (in Klammern: Zeitpunkt der Schließung) | | |
|--|------------|---------------|
| Name | Stadtteil | Anzahl Plätze |
| Caritas Tagespflege, Clemensstraße | Fischeln | 12 (2020) |
| Caritas Tagespflege, Maria-Sohmann-Str. | Traar | 12 (2020) |
| Städt. Seniorenheime, Tagespflege Oppum, Bischofstraße | Oppum | 12 (2020) |
| Kref. Verein f. Haus- u. Krankenpflege, Uerdinger Straße | Bockum | 12 (2018) |
| Tagespflege Engelmed, Uerdinger Straße | Cracau | -12 (06/2018) |
| Plätze gesamt | 36 | |
| Plätze bestehende Einrichtungen und in Planung insgesamt | 212 | |

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Alle Tagespflegeeinrichtungen bieten von montags bis freitags (das Fischers-Meyser-Stift zwischenzeitlich auch jeden zweiten Samstag im Monat) unter anderem gemeinsame Mahlzeiten, Angebote zur Freizeitgestaltung (z. B. Gymnastik, Spiele, Bastelangebote, Feierlichkeiten), Ausflüge/Urlaubsfahrten sowie einen Hol- und Bringdienst an. Die meisten Einrichtungen führen darüber hinaus auch Kurse und Beratungsangebote für pflegende Angehörige durch. Bei der „Alexianer Tagespflege“ handelt es sich um eine gerontopsychiatrische Einrichtung, die sich unter anderem auf die Belange von demenziell veränderten Senioren spezialisiert hat.

Bewertung des Angebots

Im Rahmen der verbindlichen Bedarfsplanung besteht die Möglichkeit, Bedarfe auch unter sozialräumlichen Gesichtspunkten zu bewerten. Von dieser Möglichkeit macht die Stadt Krefeld Gebrauch.

Da sich der überwiegende Teil der 2015 bestehenden Tagespflegen in zentrumsnahen Bereichen befand, wurden im Rahmen der Verbindlichen Bedarfsplanung 2016-2019 über eine Bedarfsaus-schreibung nach § 27 Absatz 1 APG DVO NRW Träger gesucht, die daran interessiert waren, auch in den Einzugsbereichen, in denen bisher noch keine wohnortnahe Tagespflege existierte, eine solche zu errichten.

Dies führte im Ergebnis dazu, dass nunmehr in den vier Einzugs-bereichen 3 - Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald, 5 - Traar, Verberg, 7- Bockum und 8 - Linn, Oppum, Gellep-Stratum jeweils eine Ta-gespflegeeinrichtung entstehen wird.

Insofern kann unter sozialräumlichen Gesichtspunkten festge-stellt werden, dass für jeden Krefelder demnächst eine wohnort-nahe Tagespflege zur Verfügung stehen wird.

Den Umfang des Angebotes betreffend ist festzustellen, dass die Tagespflege eine Versorgungsform ist, die zunehmend nachge-fragt wird. Bis auf einen leichten Rückgang im Jahr 2014 ist in den letzten Jahren eine ständig steigende Inanspruchnahme dieses Angebotes festzustellen:

Tagespflege, Entwicklung der Nachfrage 2010 bis 2017

| Jahr | Pflegetage Krefelder Bürger in Tagespflegeeinrichtungen insgesamt | Steigerung gegenüber Vorjahr |
|------|---|------------------------------|
| 2010 | 13.751 | 21,6 % |
| 2011 | 18.455 | 34,2 % |
| 2012 | 18.516 | 0,3 % |
| 2013 | 21.113 | 14,0 % |
| 2014 | 20.130 | - 4,7 % |
| 2015 | 24.273 | 20,6 % |
| 2016 | 26.768 | 10,3 % |
| 2017 | 31.786 | 18,7 % |

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Etwa 5 % der Pflageetage werden in auswärtigen Einrichtungen in Anspruch genommen.

Es gibt wenig Quellen, in denen Berechnungsschemata zur Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen ausgeführt werden.

Unter Nutzung dieser Quellen, die den Bedarf regelmäßig an der Stärke verschiedener Altersgruppen festmachen, ergibt sich aufgrund der vorhandenen Altersstruktur für Krefeld bezogen auf das Jahr 2021 ein Bedarf an Tagespflegeplätzen in einer Spannbreite von 127-176 Plätzen unter Nichtberücksichtigung eines deutlich aus diesem Bereich herausfallenden Höchstwertes (s. hierzu auch die umfangreicheren Ausführungen in der Verbindlichen Bedarfsplanung 2018-2021).

Bei einer geschätzten Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen von 80 % ergeben sich bei den erwarteten 212 Plätzen insgesamt ca. 42.400 Pflageetage, die ab 2020 in Anspruch genommen werden können.

Geht man von einer weiteren Steigerungsrate der jährlichen Nachfrage um 15 % aus, ist durch diese Kapazitäten der Bedarf bis etwa 2020 gedeckt.

Damit ist kurzfristig von einer ausreichenden Versorgung mit Tagespflegeplätzen auszugehen.

Es kann nicht im Sinne einer verantwortungsbewussten Planung sein, zur Deckung eines Bedarfes in Spitzenzeiten Überkapazitäten zu schaffen, die in Zeiten normaler Nachfrage zu einer wirtschaftlich problematischen Minderauslastung der bestehenden Einrichtungen führen würde. Allerdings muss die Situation im Hinblick auf die Steigerung der Nachfrage in den Jahren 2015 - 2017 kritisch im Auge behalten werden. Sollte die Nachfrage auch weiterhin in dem beschriebenen Umfang steigen, müsste im Rahmen der verbindlichen Bedarfsplanung eine Bedarfsaus-schreibung für weitere Tagespflegeeinrichtungen erfolgen. Dies gilt umso mehr, als auch die möglichen Auswirkungen der Pflege-stärkungsgesetze aufgrund des erst geringen Zeitablaufes seit Wirksamwerden noch nicht realistisch absehbar sind. Mit der verbindlichen Bedarfsplanung ist jedenfalls ein Instrument vorhanden, um kurzfristig auf einen eventuellen Versorgungsengpass reagieren zu können.

4.3 Kurzzeitpflege

Nach der gesetzlichen Grundlage des § 42 SGB XI ist die Kurzzeitpflege für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen sowie in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist, vorgesehen.

Ergänzend besteht nach § 39c SGB V ein Anspruch auf Kurzzeitpflege auch für Personen, bei denen keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 festgestellt ist, wenn bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht ausreichen.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt.

Diese Vorgaben machen deutlich, dass die Kurzzeitpflege als pflegerische Zwischenlösung konzipiert ist, insbesondere als zeitlich begrenzte stationäre Betreuung von Pflegebedürftigen, die ansonsten zu Hause gepflegt werden.

Die Kurzzeitpflege ist vor allem zur Entlastung von pflegenden Angehörigen gedacht, die wegen Urlaub oder eigener Krankheit eine kurze Auszeit von der Pflege benötigen. Ebenso kommt die Kurzzeitpflege bei akuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes, zur Krankenhausnachsorge, zur Überbrückung der Zeit vor der Heimaufnahme oder zur Abklärung von deren Notwendigkeit in Betracht.

Bestandsaufnahme

Am 31.12.2017 umfasste das Angebot in Krefeld 201 Kurzzeitpflegeplätze. Hierbei handelte es sich um 22 solitäre und 179 in Pflegeheimen „eingestreute“ Pflegeplätze (siehe Tabelle auf der folgenden Seite). Die eingestreuten Pflegeplätze werden meist eingesetzt, um Senioren aufzunehmen, die auf einen Heimpflegeplatz in der Dauerpflege warten. Sofern diese Plätze nicht mit Kurzzeitpflegegästen belegt sind, können sie bei Bedarf auch für die Dauerpflege genutzt werden. Generell gilt also, dass eingestreute Kurzzeitpflegeplätze weder eine verlässliche noch eine konstante Größe darstellen.

Die Anzahl der solitären Kurzzeitpflegeplätze war nach dem 31.08.2017 (Schließung des Anna-Deckers-Hauses) auf 22 Plätze gesunken, wird aber ab Oktober 2018 auf 49 (Eröffnung des Integrierten Pflegezentrums Krefeld, Moerser Straße) und ab 2020 auf 59 Plätze (Eröffnung des Pflege- und Kompetenzzentrums Parkstraße in Uerdingen) steigen.

Die deutliche Steigerung der Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze (Örtliche Planung 2015: 126 Plätze) beruht auf einer 2017 im Hinblick auf die bevorstehende Schließung des Anna-Deckers-Hauses erfolgten Initiative der Stadt Krefeld mit dem Ziel, die Versorgung auch unter Berücksichtigung dieser erheblichen, wenn auch vorübergehenden, Reduzierung von Plätzen zu sichern.

Die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze verteilen sich weiträumig über das Stadtgebiet. Ein Angebot an solitären Kurzzeitpflegeplätzen wird seit der Eröffnung des Bonhoeffer Hauses in Hüls und nach der Eröffnung des Pflege- und Kompetenzzentrums Parkstraße in Uerdingen erstmals auch in den Außenbereichen vorgehalten.

Mit der zukünftigen deutlichen Erhöhung der Zahl der solitären Kurzzeitpflegeplätze ist im Hinblick auf die bereits angesprochene relative Unzuverlässigkeit der Verfügbarkeit der eingestreuten Plätze zudem für eine deutlich verlässlichere Angebotsstruktur in diesem Segment gesorgt.

Übersicht über die Kurzzeitpflegeplätze nach Stadtteilen:

| Kurzzeitpflegeplätze, Stand 31.12.2017 | | | |
|--|------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Pflegeeinrichtung | Stadtteil | solitäre Kurzzeitpflegeplätze | eingestreute Kurzzeitpflegeplätze |
| Seniorenheim St. Josef, Tannenstraße | Stadtmitte | | 6 |
| Belia Seniorenresidenzen, Blumenstraße | Stadtmitte | | 7 |
| Belia Hausgemeinschaften, Blumenstraße | Stadtmitte | | 8 |
| Karl-Bednarz-Haus, Westwall | Stadtmitte | | 5 |
| Pauly-Stiftung, Weberstraße | Stadtmitte | | 8 |

| | | | |
|---|------------------------------|-----------------------|------------|
| Kursana Residenz, Hansastraße | Stadtmitte | | 6 |
| Hansa-Haus, Am Hauptbahnhof | Stadtmitte | | 5 |
| Caritas Kurzzeitpflege, Am Hauptbahnhof | Stadtmitte | 12 | |
| Integriertes Pflegezentrum Krefeld, Moerser Straße | Stadtmitte | 27 (ab 01.10.2018) | |
| Seniorenresidenz „Am Bismarckviertel“, Uerdinger Straße | Cracau | | 5 |
| Cornelius-de-Greiff-Stift, Mengelbergstraße | Kempener Feld/ Baackeshof | | 6 |
| Senioren-Zentrum Krefeld, Wilmendyk | Inrath/ Kliedbruch | | 12 |
| Gösta-Blomberg-Haus, Voltastraße | Dießem/ Lehmheide | | 7 |
| Marienheim, Johannesplatz | Dießem/ Lehmheide | | 6 |
| Gerhard-Tersteegen- Haus, Virchowstraße | Dießem/ Lehmheide | | 15 |
| Seniorenheim Gatherhof, Ibelskathweg | Benrad-Süd | | 2 |
| Seniorenresidenz BELLINI, Am Schirkeshof | Benrad-Nord | | 8 |
| Landhaus Maria-Schutz, Maria-Sohmann-Str. | Traar | | 5 |
| Seniorenheim am Tiergarten, Rote-Kreuz-Str. | Bockum | | 8 |
| Wilhelmshof, Wilhelmshofallee | Bockum | | 16 |
| Städt. Seniorenheim Linn, Quartelkämpchen | Linn | | 5 |
| Seniorenheim Bischofstraße | Oppum | | 5 |
| Saassenhof, Clemensstraße | Fischeln | | 5 |
| Haus Raphael, Am Dreifaltigkeitskloster | Fischeln | | 8 |
| Haus im Park, Zeppelinstraße | Uerdingen | | 8 |
| Kunigundenheim, Heinrich-Theissen-Straße | Uerdingen | | 5 |
| Fischers-Meyser-Stift, Am Beckshof | Hüls | | 8 |
| Bonhoeffer Haus, Hölschen Dyk | Hüls | 10 | 0 |
| Summe | | 22 | 179 |

Bewertung des Angebots

Auch bei der Kurzzeitpflege ist die Nachfrage in den letzten Jahren deutlich gestiegen:

| Jahr | Pflegetage Krefelder Bürger in Krefelder Kurzzeitpflege- einrichtungen insgesamt | Steigerung gegenüber Vorjahr |
|------|---|------------------------------------|
| 2012 | 14.408 | - |
| 2013 | 17.408 | 20,8 % |
| 2014 | 16.328 | - 6,2 % |
| 2015 | 18.453 | 13,0 % |
| 2016 | 18.762 | 1,7 % |
| 2017 | 20.822 | 11,0 % |

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

In diesem Zusammenhang ist zudem von Interesse, dass ein nennenswerter Anteil, (etwa 15-20 %) der von Krefelder Bürgern in Anspruch genommenen Kurzzeitpflege in Einrichtungen außerhalb Krefelds erfolgt. 2015 sind insgesamt 22.130 Pflegetage (davon somit 16,6 % in auswärtigen Einrichtungen), 2016 23.128 Pflegetage (18,9 %) und 2017 24.582 Pflegetage (15,3 %) auf Krefelder Bürger entfallen.

Jedenfalls kann die Aussage getroffen werden, dass 2017 von der Anzahl der Pflegetage, bezogen auf Krefelder Pflegebedürftige und eine (nicht realistische) Auslastung von 100 % unterstellend, knapp 68 Kurzzeitpflegeplätze erforderlich gewesen wären.

In dieser Zahl sind allerdings Personen aus anderen Kommunen, die das Krefelder Angebot nutzen, nicht enthalten.

Unter anderem wurde Anfang 2017 zu diesem Teilaspekt eine Abfrage bei allen Einrichtungen durchgeführt, die in Krefeld Kurzzeitpflegeplätze (solitär und eingestreut) anbieten. Auch wenn von einzelnen Einrichtungen keine Rückmeldung erfolgte und die Abfrage nur punktuell auf die Werte des Jahres 2016 bezogen war, ergab sich, dass von den insgesamt in Anspruch genommenen Pflegetagen ca. 22,5 % auf auswärtige Besucher entfielen.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeplätzen nicht so sehr auf die eigene Kommune bezogen ist, wie die Tagespflege, sondern ein deutlich flexibleres Verhalten, mit einem leichten Übergewicht zugunsten Pflegebedürftiger, die von außerhalb nach Krefeld kommen, erkennbar ist.

Eine allgemeingültige, belastbare Berechnungsmethode zur Bedarfsfeststellung des Platzbedarfes an Kurzzeitpflegeplätzen gibt es nicht.

Aus verschiedenen Berechnungsmodellen ergeben sich Werte von 66-157 erforderlichen Plätzen (s. hierzu auch die umfangreicheren Ausführungen in der Verbindlichen Bedarfsplanung 2018-2021).

Es ist davon auszugehen, dass entsprechend dem Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen auch die Zahl derer steigen wird, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen.

Dies dürfte umso mehr gelten, wenn man die Kurzzeitpflege in das Konzept „ambulant vor stationär“ einordnet. Die Kurzzeitpflege kann ein wichtiger Baustein dafür sein, den Eintritt einer dauerhaften Heimpflegebedürftigkeit möglichst weit hinauszuschieben.

Wie sich aus der vorstehenden Tabelle über die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze in Krefeld ergibt, wird sich die Zahl der solitären Plätze nennenswert erhöhen. Auch die Zahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze steigt, so dass mittelfristig von einer ausreichenden Deckung der bestehenden Nachfrage auszugehen ist.

Auch hier gilt das bereits im Zusammenhang mit der Tagespflege Gesagte, dass es nicht im Sinne einer verantwortungsbewussten Planung ist, zur Deckung eines Bedarfes in Spitzenzeiten Überkapazitäten zu schaffen, die in Zeiten normaler Nachfrage zu einer wirtschaftlich problematischen Minderauslastung der bestehenden Einrichtungen führen würde.

Dennoch ist die Entwicklung im Auge zu behalten, insbesondere wird die Inanspruchnahme bzw. die Auslastung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zu beobachten sein, zumal die kürzlich durchgeführte Erhebung zum Ergebnis führte, dass deutliche Unterschiede in der Auslastung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze bei den Krefelder Einrichtungen zu beobachten waren. Auch in diesem Versorgungssegment werden die möglichen Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze auf den Umfang der Inanspruchnahme zu beobachten sein.

Mit der verbindlichen Bedarfsplanung steht allerdings auch hier ein Instrument zur Verfügung, mit dem auf drohende Engpässe in der Versorgung reagiert werden kann.

4.4 Ambulante Pflegedienste

Nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes sind ambulante Pflegedienste „selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Zusätzlich gehört üblicherweise die medizinische Behandlungspflege zum Leistungsspektrum der Einrichtungen“. Bei den Leistungen der ambulanten Pflegedienste kann zwischen dem pflegerischen Kernangebot und den niedrigschwelligen Angeboten nach § 45 b SGB XI unterschieden werden. Voraussetzung für die Tätigkeit eines Pflegedienstes ist der Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI mit der Pflegekasse.

Bestandsaufnahme

Zum 30.04.2018 waren in Krefeld 47 ambulante Pflegedienste aktiv:

| Pflegedienst | Sitz im Stadtteil |
|--|-------------------|
| Caritas Ambulante Pflege im Hanseanum | Stadtmitte |
| Caritas-Pflegestation - Stadtmitte/Hüls | Stadtmitte |
| Ambulante Pflege der evangelischen Altenhilfe | Stadtmitte |
| Hilfe Daheim GbR | Stadtmitte |
| IS Krefelder Seniorenbetreuungs GmbH-Home Instead | Stadtmitte |
| Julia - Ambulanter Alten- und Krankenpflegedienst GmbH | Stadtmitte |

| | |
|---|--------------------------|
| Kursana Residenz Krefeld Ambulanter Pflegedienst | Stadtmitte |
| PariMobil gGmbH | Stadtmitte |
| Pflege Gemeinsam GmbH | Stadtmitte |
| Lebenshilfe | Stadtmitte |
| Das Pflegeteam Krefeld GmbH | Kempener Feld/Baackeshof |
| Evita Pflege GmbH | Kempener Feld/Baackeshof |
| Pflege Intakt | Kempener Feld/Baackeshof |
| Pflegezentrum Wall GmbH | Kempener Feld/Baackeshof |
| Julius Krankenpflege GmbH & Co. KG | Kempener Feld/Baackeshof |
| Amadeus Kranken- und Intensivpflege GmbH & Co. KG | Kempener Feld/Baackeshof |
| Ambulante Pflege Senioren-Zentrum Krefeld | Inrath/Kliedbruch |
| Pflegedienst Galts GmbH | Inrath/Kliedbruch |
| St. Gerhard Intensivpflegedienst GmbH | Inrath/Kliedbruch |
| DMK Deutsche Mobile Krankenpflege | Cracau |
| DRK Schwesternschaft Krefeld e.V. Ambulanter Pflegedienst | Cracau |
| Engel unterwegs GmbH Ambul. Alten- und Krankenpflege | Cracau |
| Engelmed GmbH | Cracau |
| Zu Hause leben - L&L Pflegedienst | Cracau |
| Viktoria Pflegedienst | Cracau |
| Krefelder Verein f. Haus- und Krankenpflege | Dießem/Lehmheide |
| miCura - Pflegedienste Krefeld GmbH | Dießem/Lehmheide |
| Pflegedienst St. Augustin | Dießem/Lehmheide |
| Pflege Optimal | Benrad-Nord |
| Aktiv pflegen und betreuen | Gartenstadt |
| Pflege mit Herz | Gartenstadt |
| Pro Pflege - Ambulanter Pflegedienst | Gartenstadt |
| Die Pflegepartner Krefeld GmbH | Bockum |
| Krefelder Pflegedienst Bockum | Bockum |
| Medimobil | Bockum |
| Mobil pflegen Hand in Hand | Bockum |
| Ambulante Intensivpflege Roscher GmbH | Bockum |
| EMMA Ambulanter Pflegedienst | Linn |
| Rund um alle Sorgen GmbH | Oppum |
| SENVITA | Oppum |
| ASB-Sozialstation Region Düsseldorf e. V. | Fischeln |
| Caritas-Pflegestation - Kölner Str. | Fischeln |

| | |
|---|-----------|
| Lichtblick GmbH | Fischeln |
| Caritas-Pflegestation - Uerdingen | Uerdingen |
| Lazarus-Sozialstation Hüls Lazarus Hilfswerk e. V. | Hüls |
| Pflegeteam Sonnenschein GbR | Hüls |
| Ambulanter Alten- und Krankenpflegedienst Joanna | Hüls |

Hinzu kommen die Angebote der vier Städtischen Seniorenheime im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrages. Die städtischen Seniorenheime Krefeld bieten damit über ihr vollstationäres Angebot hinaus eine quartiersnahe, ambulante pflegerische Versorgung für Anwohner im näheren Umfeld an.

Die Sitze der ambulanten Pflegedienste sind weiträumig über das Stadtgebiet verteilt. Der örtliche Bezug im Sinne einer „quartiersnahen Versorgung“ ist bei den Pflegediensten aufgrund ihrer Mobilität jedoch nicht von Bedeutung.

Im Juli 2015 wurde eine Umfrage bei den seinerzeit tätigen 36 ambulanten Pflegediensten durchgeführt. Bis auf vier beantworteten alle die gestellten Fragen.

Dabei ergab sich, dass die Anzahl der betreuten Personen sehr unterschiedlich war.

Die Werte lagen zwischen 9 und 269 Pflegebedürftigen, durchschnittlich waren es 96 pro Pflegedienst.

Nahezu in jedem Pflegedienst wurden auch Mitarbeiter beschäftigt, die Fremdsprachen beherrschen, so dass oft auch die Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund durch eine der Muttersprache kundige Pflegekraft möglich ist.

Der überwiegende Teil der betreuten Pflegebedürftigen ist weiblich, etwa 55 % der Kunden sind 80 Jahre alt oder älter.

Viele Pflegedienste bieten zusätzliche Angebote für pflegende Angehörige an, vor allem Pflegekurse und sonstige Beratungsangebote.

Einzelne Pflegedienste haben ihr Angebot auch auf spezielle Zielgruppen ausgerichtet, wie beispielsweise Sucht- und Drogenkranke oder demenziell veränderte Personen.

Fast alle Pflegedienste sind in Netzwerke eingebunden bzw. kooperieren mit Ärzten, Krankenhäusern oder vermitteln Essensdienste und Hausnotrufe.

Bewertung des Angebots

Der Wirkungsbereich bzw. das Einsatzgebiet der ambulanten Pflegedienste erstreckt sich meist über den eigenen Standort hinaus; viele Pflegedienste sind über die Stadtgrenzen hinaus aktiv. Im Umkehrschluss versorgen auch die Pflegedienste der umliegenden Nachbarstädte die Krefelder Bevölkerung. Es lässt sich daher festhalten, dass die Standorte der ambulanten Pflegedienste im Stadtgebiet keine Schlüsse auf eine Unter- oder Überversorgung zulassen. Vielmehr bestimmt der Markt, wie viele Pflegedienste sich in Krefeld niederlassen. Eine Unterversorgung der pflegebedürftigen Senioren ist nicht erkennbar.

Aufgrund des demografischen Wandels (siehe hier insbesondere Abschnitt 2.1) ist mit einem Anstieg des Bedarfes an ambulanter Pflege zu rechnen.

Hier ist jedoch gleichfalls davon auszugehen, dass dieser Bedarf durch die Kräfte des Marktes aufgefangen wird. Ein Indiz dafür mag der Umstand sein, dass sich die Anzahl der Pflegedienste gegenüber der letzten örtlichen Planung um fünf erhöht hat.

Natürlich ist es für den Betrieb eines Pflegedienstes erforderlich, über das erforderliche Pflegepersonal zu verfügen. Die Personaldecke ist in diesem Bereich bekanntermaßen dünn. Diese übergeordnete Problematik ist allerdings keine, der mit den Mitteln dieser örtlichen Planung begegnet werden könnte, siehe im Übrigen auch die Ausführungen unter Abschnitt 3.3.

4.5 Wohngemeinschaften

Das Leben in einer Wohngemeinschaft ist eine weitere Alternative, den Aufenthalt in einem Pflegeheim so lange wie möglich aufzuschieben oder gar zu vermeiden und so die Vorgabe „ambulant vor stationär“ praktisch umzusetzen.

Wohngemeinschaften haben in den letzten Jahren immer mehr an Interesse gewonnen; ihre Zahl ist deutlich gestiegen, wenn auch im Gegensatz zu anderen Kommunen in Krefeld bisher eine besondere Nachfrage nach dieser Wohn- bzw. Versorgungsform nicht festzustellen war.

Im Rahmen dieser örtlichen Planung werden nur solche Wohngemeinschaften behandelt, in denen über das bloße Miteinanderwohnen hinaus der in der Regel bei allen Mitbewohnern bestehende Bedarf an Versorgung mit Betreuungsleistungen zu decken ist.

Mit Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes NRW (WTG) im Oktober 2014 sind detailliertere Regelungen zu Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen geschaffen worden. Nach der Legaldefinition des § 24 WTG sind Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen Wohn- und Betreuungsangebote, in denen mehrere ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen in einer Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und ihnen von einem oder mehreren Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern Betreuungsleistungen angeboten werden.

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen können selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein.

Eine Wohngemeinschaft ist selbstverantwortet, wenn die Ansprüche auf Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen rechtlich voneinander unabhängig sind und die Nutzerinnen und Nutzer oder ihre Vertreterinnen und Vertreter mehrere Kriterien einer selbstverantworteten Lebensführung eigenständig gestalten. Diese Wohngemeinschaften unterfallen nicht den Anforderungen nach dem WTG.

Anderes gilt bei anbieterverantworteten Wohngemeinschaften. Eine solche liegt vor, wenn Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen nicht rechtlich voneinander unabhängig sind und/oder wenn die Kriterien einer selbstverantworteten Lebensführung nicht erfüllt sind. Diese Angebote müssen verschiedenen Anforderungen nach dem WTG in Bezug auf die Pflege und Betreuung entsprechen, das heißt, dass nach § 30 WTG auch entsprechende Prüfungen durch die Heimaufsicht erfolgen.

Bestandsaufnahme

Derzeit sind in Krefeld sieben ambulant betreute Wohngemeinschaften bekannt. Einzelne weitere Wohngemeinschaften befinden sich im Planungsstadium.

Bewertung des Angebots

Wie bereits ausgeführt, können Wohngemeinschaften ein Teilbaustein im Gesamtkonzept der Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ sein.

Das Angebot an Wohngemeinschaften ist in Krefeld derzeit noch als gering zu bewerten. Die Nachfrage nach dieser Versorgungsform steigt nur mäßig.

Es ist in diesem Bereich zunächst davon auszugehen, dass das Angebot durch die Kräfte des Marktes reguliert wird. Die Entwicklung wird dementsprechend kritisch beobachtet werden.

Ein Eingreifen der Kommune wird derzeit nicht als erforderlich angesehen. Selbstverantwortete Wohngemeinschaften setzen ohnehin den gemeinsamen Willen mehrerer Menschen voraus, sich zusammenzufinden, so dass ein Eingreifen „von oben“ nicht angezeigt ist.

4.6 Hospizplätze

Hospize haben es sich zur Aufgabe gemacht, unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase im Sinne der Palliative Care (Gesamtkonzept zur Beratung, Begleitung und Versorgung schwerkranker Menschen jeden Alters mit einer nicht mehr zu heilenden Grunderkrankung) zu versorgen.

In Krefeld gibt es zwei Hospize.

Für den im Rahmen dieser örtlichen Planung betrachteten Personenkreis steht das Hospiz Am Blumenplatz mit 13 Plätzen zur Verfügung.

Aufnahme im Hospiz Am Blumenplatz finden Menschen, die unheilbar erkrankt sind und deren Lebenszeit dadurch begrenzt ist - unabhängig von Religion, Nationalität, Weltanschauung und finanziellen Verhältnissen.

Den größten Teil des Pflegesatzes übernehmen die gesetzlichen Kostenträger und die „Hospiz Stiftung Krefeld“.

Nicht unerwähnt bleiben soll an dieser Stelle jedoch auch das Kinder- und Jugendhospiz im stups-Kinderzentrum in Trägerschaft der DRK-Schwesternschaft, das über 12 Plätze verfügt.

Bewertung des Angebots

Für den Bedarf an Hospizplätzen gibt es keine verbindlichen Berechnungsgrundlagen. In dem „Gutachten zum Bedarf an Hospizbetten in Nordrhein-Westfalen“ der Klinik für Palliativmedizin der Georg-August-Universität Göttingen aus dem Jahr 2017 (mit weiteren Nachweisen) wird der Bedarf mit 40 - 50 Plätzen pro 1 Million Einwohner angegeben.

Nach dieser Formel würde sich für Krefeld ein Bedarf von etwa 9,2 - 11,7 Plätzen ergeben, so dass von einer bedarfsdeckenden Ausstattung mit Hospizplätzen auszugehen ist.

5. Komplementäre Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen

Als komplementäre Dienste werden alle Dienstleistungen und Unterstützungsmaßnahmen bezeichnet, die als Ergänzung zur vorpflegerischen und pflegerischen Versorgung hilfe- und pflegebedürftigen Menschen helfen, eine selbstständige Lebensführung so lange wie möglich zu erhalten und damit einen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen.

Nach § 16 APG NRW gehören hierzu insbesondere hauswirtschaftliche Hilfen, Beratungsdienste zur Wohnraumanpassung, Hausbetreuungsdienste, Hausnotrufdienste und andere ergänzende ambulante Hilfen wie persönliche Assistenz für ältere und pflegebedürftige Menschen und Angehörige.

Am 1. Januar 2017 trat die AnFöVO in Kraft – die „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen“.

Diese dient der Weiterentwicklung und dem Ausbau von qualitätsgesicherten Unterstützungsleistungen, die Pflegebedürftigen sowie pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Personen, die Pflegeverantwortung übernehmen, in der häuslichen Versorgung zugutekommen sollen.

Die AnFöVO löste die bis dahin gültige Verordnung über niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote für Pflegebedürftige (HBPFVO) ab; gleichzeitig ging auch die Zuständigkeit für die Ausführung der Verordnung von der Bezirksregierung auf die Kreise und kreisfreien Städte über.

Pflegebedürftige können nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nutzen und die hierfür entstehenden Aufwendungen gegenüber der Pflegekasse geltend machen. Nähere Ausführungen hierzu siehe in Abschnitt 5.2.

Im weiteren Sinne sind aber auch sämtliche sonstige Unterstützungsangebote, vor allem auch auf dem ehrenamtlichen Sektor (z. B. Altenclubs, sonstige Freizeitangebote), die der Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit und der Pflege sozialer Beziehungen dienen, diesem Bereich zuzurechnen. Gerade die komplementären Dienste sind für die Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ von elementarer Bedeutung.

5.1 Information und Beratungsangebote

Bei eintretendem Hilfe- oder Pflegebedarf und natürlich auch präventiv haben Senioren und deren Angehörige oftmals ein großes Informations- und Beratungsbedürfnis. Das Wissen über den individuellen Bedarf und die sich daraus ergebenden erforderlichen Leistungen, über Anbieter und deren Eignung sowie über Finanzierungsmöglichkeiten bildet eine wichtige Grundlage für die Wahl der Versorgungsform.

Bestandsaufnahme

Im Stadtgebiet von Krefeld existieren auf unterschiedlichen Ebenen Beratungs- und Informationsangebote bzw. -einrichtungen.

Auf städtischer Seite gibt es beispielsweise die Anlaufstellen Pflegeberatung und Altenhilfe sowie die Wohnberatung. Beide Einrichtungen sind im Rathauskarree in unmittelbarer Nachbarschaft zum Rathaus der Stadt Krefeld ansässig und barrierefrei erreichbar.

Die Mitarbeiter der Pflegeberatung und Altenhilfe beraten Pflegebedürftige, Demenzkranke und deren Angehörige über Möglichkeiten der häuslichen Versorgung sowie über teil- und vollstationäre Versorgungsangebote. Ferner sind sie bei Fragen zur Finanzierung von Pflegeleistungen, zum Betreuungsgesetz, zu Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen behilflich. Des Weiteren unterstützen sie bei der Suche nach Heimplätzen und informieren über Angebote des Servicewohnens. Die Mitarbeiter der Pflegeberatung und Altenhilfe führen Hausbesuche durch.

Die Wohnberatung informiert und berät zu den Themen Wohnraumanpassung, Alltagshilfen und altersgerechtes, barrierefreies Wohnen. Auch hier ist das Ziel, es den Ratsuchenden durch entsprechende Maßnahmen zu ermöglichen, möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben zu können.

Mit dem im Juli 2008 in Kraft getretenen Pflegeweiterentwicklungsgesetz hat der Gesetzgeber den Weg für die bundesweite Einrichtung von Zentren für Beratung und Begleitung von pflegebedürftigen und von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen freigemacht. Mit der Errichtung von Pflegestützpunkten in Krefeld (als Kooperation der Kommune mit der AOK Rheinland/Hamburg und der pronova BKK) werden von den Mitarbeitern der Pflegeberatung und Altenhilfe der Stadt Krefeld regelmäßige Sprechstunden im kommunalen Pflegestützpunkt in der Fabrik Heeder (Virchowstr. 128) sowie in seinen Dependancen im Nachbarschaftsladen Fischeln (Erkelener Str. 81-83) und in der „Altenstube Hüls“ (Konventstr. 17) angeboten. Zusätzliche Beratungsstunden werden darüber hinaus in den Räumen der AOK Rheinland/Hamburg (Friedrichstr. 27-31) und der pronova BKK (Rheinuferstr. 7-9) abgehalten.

Neben diversen ambulanten Pflegediensten bieten u. a. auch folgende Stellen Beratungen für Senioren und deren Angehörige (Pflegerberatung, Beratung bei Demenzerkrankung und sonstige Beratung) an:

- Krefelder Familienhilfe e. V.
- zahlreiche Seniorenheime
- einige Altenclubs
- Krankenhaussozialdienste
- Wohlfahrtsverbände
- Pflegekassen
- diverse private Anbieter

Über die allgemeine Beratung hinaus bieten verschiedene Anbieter Informationen für spezielle Zielgruppen an, offerieren Vorträge (vor allem auch zu Gesundheits- und Rechtsfragen) und ermöglichen die Teilnahme an Kursen im Themenbereich der häuslichen Pflege.

Exemplarisch seien hier genannt:

- verschiedene ambulante Pflegedienste (Hauskrankenpflegekurse)
- HELIOS-Klinikum (offenes Vortragsprogramm: Gesund in Krefeld – Wissen ist die beste Medizin, Pflegekurse für alle pflegenden Angehörigen, unabhängig von der Kassenzugehörigkeit)
- Malteser Krankenhaus - St. Josefhospital (offene Informationsabende zu verschiedenen medizinischen/Gesundheitsthemen)
- Klinik Königshof (offene Veranstaltungen auch zu medizinischen/ Gesundheitsthemen)
- Alexianer/Gerontopsychiatrisches Zentrum (Beratungsstelle für Alterserkrankungen)
- AOK Rheinland/Hamburg (Schulungskurse „Leben mit Demenz“, Pflegekurse)
- VdK Kreisverband Krefeld (Beratung in sozialrechtlichen Fragen für Mitglieder)
- VHS Krefeld

Darüber hinaus ist der Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Krefeld Herausgeber der umfassenden Informationsbroschüren „Krefelder Seniorenwegweiser“, „Krefelder Demenzwegweiser“ und „Barrierefrei“ (Wegweiser für Menschen mit Behinderung). Diese Broschüren werden kostenlos an Krefelder Bürger herausgegeben.

Ein weiterer Ansprechpartner und ein wichtiges Element der Interessenvertretung älterer Menschen in Krefeld ist der Seniorenbeirat der Stadt Krefeld.

Er ist ein parteipolitisch unabhängiges Gremium, das sich seit mehr als 40 Jahren aktiv für die Interessen der Krefelder Senioren einsetzt.

Der Seniorenbeirat besteht aus 20 stimmberechtigten Mitgliedern, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, nicht hauptberuflich in der Seniorenarbeit tätig sind und ihren Wohnsitz in Krefeld haben.

Sie werden von den Wohlfahrtsverbänden, der Stadt Krefeld, der Katholischen und Evangelischen Kirche sowie vom Deutschen Gewerkschaftsbund benannt.

Hinzu kommt jeweils ein beratendes Mitglied der im Rat der Stadt Krefeld vertretenen Fraktionen und Ratsgruppen.

Der Seniorenbeirat nimmt Anregungen und Beschwerden aus der Bevölkerung entgegen und ist allgemeiner Ansprechpartner für Krefelder Senioren.

Er berät die Verwaltung und die politischen Gremien der Stadt im Hinblick auf spezifische Wünsche und Anliegen der Krefelder Senioren.

Bewertung des Angebots

Die Versorgungslandschaft mit Beratungs- und Informationsangeboten sowie mit Kursen und Gesprächskreisen für pflegende Angehörige ist in Krefeld gut ausgebaut. Wichtig ist hier vor allem eine umfassende, neutrale und trägerunabhängige Beratung, welche die Fülle der Angebote transparent darstellt.

An erster Stelle sind diesbezüglich daher die Pflegeberatung und Altenhilfe sowie die Wohnberatung der Stadt Krefeld zu nennen. Die Wohnberatung verzeichnet in den letzten Jahren eine kontinuierliche Zunahme der Fallzahlen, insbesondere solche, die mit baulichen Veränderungen verknüpft sind. Auch bei der Pflegeberatung und Altenhilfe steigt die Anzahl der Beratungen in den Sprechstunden und bei Hausbesuchen. Mit dem Aufbau des kommunalen Pflegestützpunktes und seiner Dependancen in den Außenbezirken wurde neben einer bezirklichen, zugehenden Beratung vor allem auch ein bedarfsgerechtes Fallmanagement vor Ort realisiert.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Angebotspalette im Bereich Information und Beratung in Krefeld zwar durchaus vielfältig und gut ausgebaut ist, jedoch gerade in den äußeren Stadtteilen oftmals keine oder wenige Anlaufstellen vorhanden sind. Wohnortnähere und gut erreichbare Einrichtungen, die nach Möglichkeit in bereits vorhandene und akzeptierte Angebotsstrukturen für Senioren integriert werden, wären, auch wenn viele Beratungen im häuslichen Bereich stattfinden, daher wünschenswert.

5.2 Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote

Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote werden im Rahmen der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI erbracht. Finanziert werden die Leistungen nach § 45 b SGB XI.

Die Landesregierung NRW hat die bundesgesetzliche Ermächtigung nach § 45 a Abs. 3 SGB XI umgesetzt und regelt in einer Verordnung (AnFöVO) die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag.

Angebote zur Unterstützung im Alltag können von unterschiedlichen Leistungsanbietern erbracht werden. Darunter fallen:

- Zugelassene Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI mit Versorgungsvertrag
- Sonstige Anbietende mit sozialversicherungspflichtigen oder geringfügig Beschäftigten (ohne Versorgungsvertrag)
- Einzelkräfte, die ihre Leistung im Rahmen einer selbstständigen Tätigkeit oder eines unmittelbaren Beschäftigungsverhältnisses mit der pflegebedürftigen Person erbringen
- Freigemeinnützige Träger, die Ehrenamtliche einsetzen.

Die Leistungen werden von den ambulanten Pflegediensten überwiegend im Rahmen der mit den Pflegekassen abgeschlossenen Versorgungsverträge angeboten. Daneben gibt es Anbieter, die mit den Pflegekassen abrechnen können, wenn sie über eine Anerkennung des Angebotes verfügen. Zuständig für die Anerkennung sind die Kreise und kreisfreien Städte.

Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können. Die Angebote werden unterschieden nach Betreuungs- und Entlastungsangeboten. Die Betreuungsangebote werden in einer Betreuungsgruppe in den Räumlichkeiten des Anbieters und einer Einzelbetreuung in der eigenen Häuslichkeit zur Verfügung gestellt. Entlastende Angebote unterscheiden sich nach:

- Entlastung von Pflegenden, z.B. durch Information und Beratung darüber, wie der Pflegealltag besser bewältigt werden kann oder Hilfen organisiert werden können.
- Entlastung bei der Haushaltsführung, z. B. durch Haushaltsreinigung, Versorgung von Haustieren, Pflege von Wäsche und Bekleidung usw.
- Entlastung im Alltag durch individuelle Hilfen, z. B. durch Hilfe bei Anträgen, Kontaktaufnahmen usw.

Wie bereits erwähnt, werden die Angebote zur Unterstützung im Alltag von den ambulanten Pflegediensten übernommen (s. hierzu Abschnitt 4.4) sowie von anderen Anbietern, die ein entsprechendes Anerkenntnis haben. Die Angebote werden in Krefeld erbracht von:

| Name | Zielgruppe | Einzelbetreuung |
|--|--|---|
| SeniorenAssistenz Zander | überwiegend demenzkranke Pflegebedürftige | Betreuungsangebot |
| SKM, alltagsunterstützender Dienst | Pflegebedürftige mit psychischen Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Fachdienst flexible Familienhilfe Lebenshilfe Krefeld e.V. | Pflegebedürftige mit körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen | Betreuungsangebot |
| Arbeiter Samariter Bund, Zeit für mich - Zeit für dich | demenzkranken Pflegebedürftige | Betreuungsangebot |
| Senioren-Assistenz-Krefeld, Renate Zimmermann | Pflegebedürftige mit kognitiven, psychischen oder körperlichen Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Die Reisebegleiter | Pflegebedürftige mit Mobilitätseinschränkungen | Entlastungsangebot |
| Angelika Wolters, ambulante Senioren- und Demenzbetreuung | demenzkranken Pflegebedürftige und pflegebedürftige mit erheblichen Einschränkungen der Alltagskompetenz | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| OV Gebäudereinigung Vrieze | Pflegebedürftige | Entlastungsangebot |
| Häusliche Dementen- und Seniorenbetreuung Janine Jochems | überwiegend demenzkranke Pflegebedürftige | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Ambulante Dementenbetreuung Barbara Buschen | überwiegend demenzkranke Pflegebedürftige | Betreuungsangebot |
| Lebensfluss, Brigitte Melcher | überwiegend demenzkranke Pflegebedürftige | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| „Demenzflüsterer“, Simone Jandek | Pflegebedürftige mit kognitiven, psychischen oder körperlichen Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Gawron Betreuung & Beratung | überwiegend demenzkranke Pflegebedürftige | Betreuungsangebot |

| Name | Zielgruppe | Einzelbetreuung |
|---|---|---|
| Niedrigschwellige Betreuungsangebote Heike Sietan-Lemke | Pflegebedürftige mit kognitiven Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| KSB Krefelder Senioren Betreuung, Carsten Breuer | überwiegend demenzkranke Pflegebedürftige | Betreuungsangebot |
| Dr. Ulrich Lange Stiftung | Pflegebedürftige mit körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Edith Krolzik, Individueller Service für Senioren | Pflegebedürftige mit kognitiven Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Top Service Krefeld, Kerstin Wienegge | Pflegebedürftige mit körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Rund um alle Sorgen, Sofia Rutkowski | Pflegebedürftige mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen | Betreuungsangebot Entlastungsangebot |
| Assistenz GbR | demenzkranken Pflegebedürftige und Pflegebedürftige mit anderen psychischen Veränderungen | Betreuungsangebot |
| Betreuungsdienst Ambulant Betreutes Wohnen, St. Augustin Behindertenhilfe | Pflegebedürftige mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen | Betreuungsangebot |
| AktivA Assistenz GbR | Pflegebedürftige mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen | Betreuungsgruppe |
| Median West GmbH | chronisch suchtkranke Pflegebedürftige | Betreuungsgruppe |
| Cafe Konfetti, Bellini | Demenzcafe | Betreuungsgruppe |
| Cafe Vertellekes, Städt. Seniorenheim Bischofstraße | Demenzcafe | Betreuungsgruppe |
| Hölsche Stuu, Städt. Seniorenheim Fischers-Meyser-Stift | Demenzcafe | Betreuungsgruppe |
| Kursana Residenz | für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz im betreuten Wohnen | Betreuungsgruppe |
| Fischelner Treff, Arbeiter Samariter Bund | Demenzcafe | Betreuungsgruppe |
| Cafe Augenblick, Arbeiter Samariter Bund | Demenzcafe | Betreuungsgruppe |
| Treff Aktiv, Alexianer Krefeld GmbH | für Personen mit Demenz, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen | Betreuungsgruppe |

5.3 Hauswirtschaftliche Dienste

Liegt eine Einstufung nach dem SGB XI (Pflegegrad) vor, so ist eine Grundversorgung mit hauswirtschaftlichen Verrichtungen bereits mit der Leistung der Pflegekasse abgedeckt. Falls kein Pflegegrad vorliegt oder der Umfang der Leistungen der Pflegekasse (Pflegegeld/Pflegesachleistung bzw. bei Pflegegrad 1 der Entlastungsbeitrag) nicht ausreichend ist, müssen die Leistungen entweder selbst finanziert werden oder es müssen bei Bedürftigkeit Leistungen nach dem SGB XII beantragt werden.

Fast alle ambulanten Pflegedienste bieten hauswirtschaftliche Dienste an oder vermitteln diese. Zu diesen Dienstleistungen zählen beispielsweise die Wohnungs- und Wäschereinigung, der Lebensmitteleinkauf oder das Fensterputzen.

Darüber hinaus zählen u. a. folgende Anbieter hauswirtschaftliche Dienste zu ihrem Angebotspektrum:

- „Meine Hausfee“ (Julia Rütten)
- Seniorenbetreuung mit Herz
- die vier städtischen Seniorenheime im Rahmen des Gesamtversorgungsvertrages für Personen, die in einem genau definierten Bereich in der Nachbarschaft der Einrichtungen wohnen.

5.4 Mahlzeitendienste/Mittagstisch

Folgende mobile Mahlzeitendienste sind bekannt, die frisch gekochte oder tiefgefrorene Menüs, die anhand von Speisekarten ausgewählt und vorbestellt werden können, anbieten:

- Caritas, Fahrbarer Mittagstisch
- Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Krefeld, Menü Service
- Die Johanniter, Menüservice
- Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege e. V., Essen auf Rädern
- Landhausküche (apetito AG), Essen auf Rädern
- deli carte GmbH & Co. KG, Essen auf Rädern

Darüber hinaus bieten fast alle Alten- und Pflegeheime den in der Umgebung lebenden Senioren an, an deren offenem Mittagstisch teilzunehmen, natürlich gegen entsprechendes Entgelt.

5.5 Hausnotrufsysteme

Hausnotrufsysteme bieten die Möglichkeit, bei einem Notfall rund um die Uhr schnelle und kompetente Hilfe zu erhalten. Die Notrufe werden von der jeweiligen Zentrale an Bezugspersonen, Bereitschaftsdienste der Sozialstationen oder Rettungsdienste in Krefeld weitergeleitet. Je nach Modell sind unterschiedliche Angebotsvarianten möglich (z. B. mit Hinterlegung des Wohnungsschlüssels beim Anbieter, damit dieser im Bedarfsfall Zugang zur Wohnung erhalten und Hilfe leisten kann). Folgende Anbieter für Krefeld sind bekannt (eine Vermittlung erfolgt auch über fast alle Pflegedienste):

- Malteser in Krefeld
- DRK Kreisverband Krefeld e.V.
- Johanniter Hausnotruf RV Niederrhein
- ASB Region Düsseldorf e.V.
- Caritas Hausnotruf für die Region Krefeld
- Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege
- Firma Sonotel, Hamburg
- Firma Tellimed, Kalkar
- Firma Vitakt, Rheine
- Firma SOS privat Hausnotruf 24, Norderstedt

Eine teilweise Finanzierung des Hausnotrufes durch die Pflegekasse ist möglich, wenn ein Pflegegrad festgestellt wurde.

5.6 Fahrdienste

Der Fahrdienst für Menschen mit Behinderung steht allen schwerbehinderten Menschen, die im Stadtgebiet Krefeld wohnen, d. h.

mit Hauptwohnsitz gemeldet sind und wegen Art und Schwere ihrer Behinderung keine öffentlichen und privaten Verkehrsmittel in Anspruch nehmen können oder am Zielort auf einen Selbstfahrer bzw. auf fremde Hilfe angewiesen sind, zur Verfügung.

Bei Vorliegen der Voraussetzungen wird vom Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Krefeld auf Antrag ein Berechtigungsausweis ausgestellt. Grundlage für die Ausstellung des Berechtigungsausweises ist der Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), „H“ (hilflos) oder „Bl“ (blind).

Die Benutzung des Fahrdienstes ist grundsätzlich auf das Stadtgebiet Krefeld beschränkt.

Die Anzahl der maximal möglichen Fahrten wird je nutzungsberechtigter Person auf 100 Fahrten (zum Beispiel 50 Hin- und 50 Rückfahrten) im Kalenderjahr festgelegt.

Personen, bei denen die Notwendigkeit der ständigen Begleitung vorliegt (Merkzeichen B oder Bestätigung des Fachbereichs Gesundheit) haben den Anspruch auf kostenfreie Beförderung einer Begleitperson. Die Notwendigkeit der ständigen Begleitung ist gegeben, wenn der Antragssteller ohne fremde Hilfe seine Wohnung nicht verlassen kann und somit vom Leben in seinem unmittelbaren Wohnumfeld weitgehend ausgeschlossen ist und dem weder eine fremde Hilfe zur Verfügung steht noch zur Verfügung stehen kann, insbesondere durch Haushaltsangehörige oder Nachbarn.

Die Inanspruchnahme des Fahrdienstes ist entgeltpflichtig; nähere Informationen finden sich auf folgender Internetseite der Stadt Krefeld: <https://www.krefeld.de/de/dienstleistungen/fahrdienst-fuer-menschen-mit-behinderungen/>

Für die Besucher der Tagespflegeeinrichtungen stellt jede Einrichtung einen Fahrdienst zur Verfügung oder vermittelt diesen (kostenpflichtiges Angebot).

Weiterhin bieten das DRK, Die Johanniter und verschiedene Assistenzdienste Fahrdienste an.

5.7 Altenclubs und Begegnungsstätten

Altenclubs und Begegnungsstätten sind wohnortnahe Einrichtungen, in denen täglich unterhalb der Woche oder auch nur monatlich Veranstaltungen, Gruppenangebote oder Feierlichkeiten für Senioren angeboten werden. Träger sind zumeist entweder Wohlfahrtsverbände oder Kirchengemeinden. Die Leitungskräfte dieser Treffpunkte werden bei ihrer Arbeit in der Regel von ehrenamtlichen Helfern unterstützt.

Durch das regelmäßige Aufsuchen der Altenclubs und Begegnungsstätten pflegen Senioren ihre sozialen Kontakte und beugen so Vereinsamung und Isolation im Alter vor. Ein weiterer Nebeneffekt ist der sich so ergebende Informationsaustausch mit Menschen in einer vergleichbaren Lebenssituation, der zu einem Informationsgewinn in Bezug auf weitere hilfreiche Angebote (Beratung, Unterhaltung, Gesundheit, etc.) führen kann. Diese Umstände sind sicherlich oftmals auch hilfreich dafür, dass ein längerfristiger Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist.

Bestandsaufnahme

Im Stadtgebiet von Krefeld finden sich (Stand Ende 2016) 69 Altenclubs und Begegnungsstätten für Senioren. Hierbei befindet sich die größte Anzahl in kirchlicher Trägerschaft, einige stehen in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, wenige schließlich in sonstiger Trägerschaft. Bezüglich der Öffnungstage und -zeiten, der Zielgruppen, der Anzahl der Nutzer und der Art der Angebote gibt es jedoch zum Teil große Unterschiede.

KREFELDER AMTSBLATT

73. Jahrgang Nummer 39 | Donnerstag, 27. September 2018 Seite 237

Die folgende Übersicht zeigt, dass beinahe in jedem Stadtteil Krefelds ein Altenclub oder eine Begegnungsstätte für Senioren angesiedelt ist.

Festzustellen ist aber auch, dass einzelne Träger eine Mehrzahl von Angeboten unter ihrem Dach vereinen.

Seniorentreffs und Begegnungsstätten in Krefeld

| Stadtteil | Name | Träger |
|------------------|---------------------------------|---|
| Bockum | Männerkreis | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Ost, Christuskirche |
| Bockum | Club 70+ | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Ost, Christuskirche |
| Bockum | Seniorentreff | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Ost, Christuskirche |
| Bockum | Seniorenachmittag St. Gertrudis | Pfarrrei St. Christophorus Krefeld |
| Bockum | Seniorenclub | Kath. Gemeinde Pax Christi |
| Bockum | Treff Aktiv | Alexianer Krefeld |
| Benrad | Seniorenkreis | Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Erlöserkirche |
| Benrad | Seniorentreff | Kath. Gemeinde St. Michael |
| Cracau | Seniorenclub | Jüdische Gemeinde Krefeld |
| Cracau | Haus 43 | Sport für aktive Bürger e.V. |
| Cracau | Seniorenclub - Bürgertreff | Krefelder Familienhilfe |
| Cracau | Treffen 55 plus | Kath. Gemeinde St. Elisabeth |
| Cracau | Klöncafe | Kath. Gemeinde St. Stephan |
| Dießem/Lehmheide | Generationencafe | Ev. Gemeindeverband Krefeld, Haus der Familie |
| Dießem/Lehmheide | Frauentreff | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Lutherkirche |
| Dießem/Lehmheide | Altenclub | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Lutherkirche |
| Dießem/Lehmheide | Geselligkeitskreis | Kath. Gemeinde St. Antonius |
| Dießem/Lehmheide | Treff Aktiv | Alexianer Krefeld |
| Fischeln | Seniorencafe | Nachbarschaftsladen Fischeln e.V. |
| Fischeln | Netzwerk Fischeln | Arbeiter-Samariter-Bund |
| Fischeln | Seniorentreff | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Markuskirche |
| Fischeln | Frauenhilfe | Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Markuskirche |
| Forstwald | Seniorentreff | Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Johanneskirche |
| Forstwald | Club 55 - die Üfüfús | Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Johanneskirche |
| Gartenstadt | Seniorenrunde St. Pius X | Pfarrrei St. Nikolaus Krefeld |
| Gartenstadt | Seniorentreff Herbstzeitlose | Ev. Kirchengemeinde Lukaskirche |

| Stadtteil | Name | Träger |
|--------------------------|---|--|
| Gartenstadt | Seniorentreff für sehbehinderte und blinde Menschen | Ev. Kirchengemeinde Lukaskirche |
| Gartenstadt | Seniorenrunde Elfrather Spätlese | Ev. Kirchengemeinde Lukaskirche |
| Gellep-Stratum | Seniorentreff St. Andreas | Pfarrrei St. Nikolaus Krefeld |
| Hüls | Frauenhilfe | Ev. Kirchengemeinde Hüls, Kreuzkirche |
| Hüls | Ökumenische Begegnungsstätte | Ev. Kirchengemeinde Hüls, Kreuzkirche |
| Hüls | Ökumenische Begegnungsstätte | Kath. Pfarrgemeinde St. Cyriakus |
| Inrath/Kliedbruch | Seniorentreff | Ev. Pauluskirche Krefeld |
| Inrath/Kliedbruch | Seniorenkreis | Ev. Pauluskirche Krefeld |
| Inrath/Kliedbruch | Ökumenischer Altenclub | Ev. Pauluskirche Krefeld |
| Inrath/Kliedbruch | Herrenfrühstück | Ev. Pauluskirche Krefeld |
| Inrath/Kliedbruch | Seniorenkreis St. Hubertus | Pfarrrei St. Christophorus Krefeld |
| Inrath/Kliedbruch | Seniorentreff | Kath. Gemeinde St. Elisabeth von Thüringen |
| Inrath/Kliedbruch | Seniorenkaffee | Kath. Gemeinde St. Anna |
| Inrath/Kliedbruch | Altenclub | Senioren-Zentrum Krefeld gGmbH |
| Kempener Feld/Baackeshof | Seniorentreff | Kath. Gemeinde St. Thomas Morus |
| Kempener Feld/Baackeshof | Klöncafe | Seniorenheim Cornelius-de-Greif-Stift |
| Linn | Seniorenclub „Em Cavenn“ | Caritas |
| Linn | Seniorenkreis Linn | Ev. Kirchengemeinde Uerdingen, Johanneskirche |
| Linn | Seniorentreff St. Margareta | Pfarrrei St. Nikolaus |
| Linn | Lenn'sche Cafe | Seniorenheim Linn |
| Oppum | Cafe Vertellekes | Seniorenheim Bischofstraße |
| Oppum | Altenclub | Ev. Kirchengemeinde Oppum, Kreuzkirche |
| Oppum | Seniorenkreis | Ev. Kirchengemeinde Oppum, Auferstehungskirche |
| Oppum | Dienstagrunde | Kath. Gemeinde Zu den Heiligen Schutzengeln |
| Oppum | Treffen Ü 60 | Kath. Gemeinde Zu den Heiligen Schutzengeln |
| Oppum | Seniorenclub | Kath. Gemeinde St. Karl Borromäus |
| Stadtmitte | Seniorenkreis | Freie evangelische Kirche |
| Stadtmitte | Cafe Plus | Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Alte Kirche |

| Stadtteil | Name | Träger |
|------------|------------------------------|-----------------------------------|
| Stadtmitte | Frühstückstreff in St. Josef | Kath. Gemeinde St. Josef |
| Stadtmitte | Klön Cafe für Frauen | Kath. Gemeinde Liebfrauen |
| Stadtmitte | Seniorentreff | Kath. Gemeinde Norbertus |
| Stadtmitte | Altenclub Feierabend | Krefelder Fauenverein |
| Traar | Seniorenkreis St. Josef | Pfarrei St. Christophorus Krefeld |
| Uerdingen | Seniorenkreis Bergstraße | Ev. Kirchengemeinde Uerdingen |
| Uerdingen | Frauenkreis Bergstraße | Ev. Kirchengemeinde Uerdingen |
| Uerdingen | Frauenhilfe Bergstraße | Ev. Kirchengemeinde Uerdingen |
| Uerdingen | Altenstube St. Paul | Pfarrei St. Nikolaus |
| Uerdingen | Seniorentreff St. Peter | Pfarrei St. Nikolaus |
| Uerdingen | Seniorentreff St. Heinrich | Pfarrei St. Nikolaus |
| Uerdingen | Seniorentreff „Die Brücke“ | DRK Ortsverein Uerdingen |
| Verberg | Kaffepause in Christus König | Pfarrei St. Christophorus Krefeld |

Aufgrund der Erfüllung verschiedener Anforderungskriterien (z.B. bezüglich Erreichbarkeit, Barrierefreiheit, Angebot, Öffnungstagen etc.) werden derzeit vier Altenclubs mit Fördermitteln durch die Stadt Krefeld bezuschusst:

- Seniorenclub „Em Cavenn“ (Linn)
- Seniorenclub-Bürgertreff (Cracau)
- Altenclub Feierabend (Stadtmitte)
- Seniorentreff „Die Brücke“ (Uerdingen)

Ansonsten weist, wie bereits eingangs erwähnt, das Angebot hinsichtlich Qualität und Nachfrage große Unterschiede auf. Angeboten werden beispielsweise neben dem obligatorischen Austausch bei Kaffee und Kuchen („Klöncafé“) auch Sport (Gymnastik, Entspannung, Seniorentanz, Wandern, Walking, Radtouren), Spiele (Gesellschaftsspiele, Gedächtnisspiele, Bingo etc.), gemeinsame Feste, gemeinsames Kochen und Essen, PC-Angebote (Kurse und Internetcafé), Vorträge, Ausflüge, Handarbeit, Singen und vieles andere. Eine so umfangreiche Angebotspalette wird jedoch von den wenigsten Altenclubs vorgehalten. Gerade die so zahlreich vertretenen Seniorenkreise der Kirchengemeinden bieten in der Regel gemeinsame Gottesdienste/Messen und Geselligkeitsnachmittage mit Kaffee, Kuchen, Spielen und Vorträgen an.

Die wenigsten Anbieter haben eine klar definierte Zielgruppe, die sich dann zumeist bereits aus dem Namen ergibt. Im Regelfall richtet sich das Angebot vielmehr allgemein an die im Umkreis des Angebotes Wohnenden.

Nicht unerwähnt bleiben darf in diesem Zusammenhang das „Haus der Familie - Mehrgenerationenhaus Krefeld“ am Westwall 40-42 in der Trägerschaft des Evangelischen Gemeindeverbandes Krefeld. Die Bezeichnung „Mehrgenerationenhaus“ weist

hier allerdings nicht daraufhin, dass es sich um ein Wohnprojekt für verschiedene Generationen handelt.

Mehrgenerationenhäuser sind vielmehr - laut Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend - Begegnungsorte, an denen das Miteinander der Generationen aktiv gelebt wird. Sie bieten Raum für gemeinsame Aktivitäten und schaffen ein nachbarschaftliches Miteinander in der Kommune. Mehrgenerationenhäuser stehen allen Menschen offen, unabhängig von Alter oder Herkunft, jeder ist willkommen. Der generationenübergreifende Ansatz gibt den Häusern ihren Namen und ist Alleinstellungsmerkmal: jüngere helfen Älteren und umgekehrt. Mehrgenerationenhäuser gibt es nahezu überall in Deutschland. Bundesweit nehmen rund 550 Häuser am Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus teil.

Das Herz aller Mehrgenerationenhäuser schlägt im Offenen Treff. Hier kommen Menschen miteinander ins Gespräch und knüpfen erste Kontakte. Der Offene Treff ist Caféstube, Erzählalon, Spielzimmer, Treffpunkt der Generationen und Wohnzimmer für alle. Hier können sich alle Interessierten mit ihren Erfahrungen und Fähigkeiten einbringen und zugleich vom Wissen und Können der anderen profitieren. Viele Projekte sowie Angebote der Häuser werden im Offenen Treff geboren.

Rund um den Offenen Treff unterhält jedes Mehrgenerationenhaus eine Vielzahl von Angeboten, die so vielfältig sind wie die Nutzer selbst. Dazu gehören Betreuungs-, Lern- und Kreativangebote für Kinder und Jugendliche, Weiterbildungskurse für den (Wieder-)Einstieg in den Beruf, Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige, Sprachkurse für Migranten und vieles mehr. Mehrgenerationenhäuser sind kompetente und verlässliche Partner für jedes Alter und in allen Lebenslagen.

Ein wichtiges Element in den Mehrgenerationenhäusern ist die Arbeit freiwillig engagierter Menschen, die einen unverzichtbaren Beitrag leisten (siehe dazu auch Abschnitt 5.10 Ehrenamt).

Das Mehrgenerationenhaus Krefeld arbeitet mit allen im Bereich ansässigen Schulen, Kindergärten, städtischen Stellen, Beratungsstellen, etc. zusammen.

Es leistet einen entscheidenden und nachhaltigen Beitrag zum alltäglichen Miteinander zwischen den Generationen und Bevölkerungsgruppen des Quartieres und fördert somit eine Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhaltes.

Durch die Stadt Krefeld erfolgt eine jährliche kommunale Kofinanzierung des Mehrgenerationenhauses.

Bewertung des Angebots

Obwohl die Qualität der Angebote wie oben beschrieben sehr unterschiedlich ist, soll an dieser Stelle jedoch keine Kategorisierung nach Altenclubs erster und zweiter Klasse vorgenommen werden. Isolation und Vereinsamung bedrohen große Teile der zunehmend älter werdenden Gesellschaft. Physische und psychische Belastungen können dann oft nur schwer bewältigt werden. Gerade für alleinlebende Senioren, die keine Anbindung an familiäre Strukturen (mehr) haben, kann eine Begegnungsstätte oder ein Altenclub oft die einzige Anlaufstelle sein, um persönliche Kontakte zu pflegen, Hobbies auszuüben oder einfach nur um Ansprechpartner bei Problemen zu haben. Auch durch die Heranführung an ehrenamtliche Mitarbeit kann eine erfüllende Aufgabe und ein Gefühl des „Nochgebrauchtwerdens“ vermittelt werden. Aufgrund dessen stellt jedes der 68 Angebote in Krefeld einen wichtigen Bestandteil der komplementären Versorgungsstruktur dar.

Da derzeit keine aktuellen Daten über die zahlenmäßige Inanspruchnahme der Angebote vorliegen, sind Aussagen darüber, ob deren Anzahl als ausreichend angesehen werden kann, kaum zu machen.

Im Hinblick auf die unausweichlich steigende Zahl älterer Menschen wird jedoch mittel- bis langfristig sicher eine Ausweitung des Angebotes wünschenswert sein, verbunden mit dem Anspruch, es möglichst jedem älteren Menschen zu ermöglichen, ein entsprechendes Angebot in relativer Wohnortnähe finden zu können.

5.8 Sonstige Freizeitangebote

In diesem Abschnitt werden fast ausschließlich Angebote der Krefelder Sportvereine aufgeführt, die speziell Sport für Senioren anbieten. Auch dieser Bereich sollte unbedingt zur komplementären Versorgungsstruktur hinzugezählt werden, da gerade die regelmäßig stattfindenden Sportangebote sich in vielerlei Hinsicht positiv auf das Leben von Senioren auswirken können. Zum einen ist hier der gesundheitliche und damit präventive Aspekt zu nennen, zum anderen kann der wöchentliche Besuch der Sportgruppe zu mehr Struktur im Alltag sowie Geselligkeit unter Gleichgesinnten führen. Vereinsamungstendenzen, gerade bei alleinlebenden Senioren, kann so unter Umständen vorgebeugt werden.

Die hier aufgeführten Vereine sind sicher nicht die einzigen, die Sportangebote speziell auch für Senioren anbieten, aber die, bei denen zunächst einmal von einem breiten und regelmäßigen Angebot für diesen Personenkreis ausgegangen werden kann und bei denen eine allgemeine sportliche Betätigung (das heißt, ohne eine spezielle Sportart bereits beherrschen oder erlernen zu müssen) möglich ist.

- Sport für aktive Bürger Krefeld e.V., früher: Sport für betagte Bürger Krefeld e.V.
- S. C. Bayer 05 Uerdingen e. V.
- Crefelder Sportverein Marathon 1910 e. V.
- Mädels-Turnverein Krefeld 1956 e. V.
- Fischelner Turnverein 1905 e. V.
- Verberger Turnverein 1914 e. V.
- TV Burgfried Linn 1899 e. V.
- TV Traar 1910 e. V.
- TV Jahn Bockum 01 e. V.
- Turnklub Krefeld 1925 e. V.
- DJK Germania Oppum 1922 e. V.
- Inrather Turnverein 1899 e. V. Krefeld

Erkennbar wird aus dieser Aufstellung auch, dass sich entsprechende Angebote über das gesamte Stadtgebiet verteilen.

Darüber hinaus stehen selbstverständlich alle in Krefeld ansässigen 228 Sportvereine (Quelle: Stadtsportbund Krefeld, Juni 2018) Personen jeden Alters offen.

Bei der Suche nach einer geeigneten sportlichen Betätigung sind gerne die Vereine oder auch der Stadtsportbund Krefeld behilflich.

Auch die VHS Krefeld/Neukirchen-Vluyn präsentiert inzwischen ein umfangreiches Angebot speziell für ältere Menschen (50+). So werden im 2. Halbjahr 2018 ca. 50 Kurse angeboten, die speziell auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind, wie z. B. in den Bereichen Sport/Gymnastik, künstlerisches Gestalten, Gedächtnis- und Konzentrationstraining, Computerwissen, Gesundheitsfragen oder Spiele.

Schließlich darf nicht vergessen werden, dass in Krefeld eine Vielzahl sonstiger Vereine beheimatet ist, so dass jeder ältere Mensch ein seinen Interessen entsprechendes Angebot für seine Freizeit finden kann.

5.9 Wohnen im Alter

Zwischen der eigenen Wohnung mit eigenständiger Haushaltsführung auf der einen und einem stationären Pflegeheimplatz auf der anderen Seite hat sich auf dem Pflegemarkt eine Vielzahl an unterschiedlichen Wohnformen für Senioren etabliert (z. B. seniorengerechte/barrierefreie Wohnungen, Servicewohnen, Wohnen in Mehrgenerationen-Wohnprojekten oder Senioren-Wohngemeinschaften).

Eine abschließende und vollständige Bestandsaufnahme über das vorhandene Angebot an diesen Wohnformen im Krefelder Stadtgebiet erweist sich jedoch als unmöglich. Da die einst mit öffentlichen Mitteln geförderten Altenwohnungen überwiegend nicht mehr der Zweckbindung für diesen Personenkreis unterliegen, werden sie in keiner Statistik mehr geführt, obwohl sie weiterhin den Anforderungen entsprechen. Da mit Hilfe der städtischen Wohnraumvermittlung so nur ein beschränkter Überblick über vorhandene barrierefreie bzw. barrierearme und seniorengerechte Wohnungen erzielt werden kann, kann die Bestandserhebung für diesen Bereich nicht vollständig ausfallen. Auch über geplante Projekte privater Investoren ist bislang zum Teil wenig bekannt.

In der folgenden Bestandsaufnahme sollen die unterschiedlichen Wohnformen kurz skizziert und das vorhandene Angebot in Krefeld so vollständig wie möglich vorgestellt werden. Es bleibt an dieser Stelle aber anzumerken, dass sich diese Wohnformen je nach Art der Ausgestaltung zum Teil sehr ähneln und Übergänge hier nahezu fließend erscheinen mögen. Klare Abgrenzungen sind daher nur bedingt möglich. Gemessen an dem Grad der jeweiligen Unterstützung durch Dritte lässt sich festhalten, dass dieser beim Servicewohnen am höchsten ist. Bei den sonstigen Angeboten des gemeinschaftlichen Wohnens können im individuellen Bedarfsfall zwar auch Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden, ein Paket von Leistungen, geregelt per Betreuungsvertrag, wird hierbei jedoch nicht grundsätzlich vereinbart.

Bestandsaufnahme

Servicewohnen (früher: Betreutes Wohnen)

Obwohl Alter nicht zwangsläufig mit Pflegebedürftigkeit einhergeht, wünschen sich viele Senioren, gerade in Zeiten zurückgehender familiärer Strukturen, ein gewisses Maß an Versorgungssicherheit. Diesem Wunsch trägt eine Vielzahl an Projekten des sogenannten Servicewohnens Rechnung. Abhängig von der jeweiligen Konzeption und der angesprochenen Zielgruppe werden diese Wohnanlagen ergänzt um die unterschiedlichsten Zusatzleistungen, wie zum Beispiel pflegerische/vorpflegerische Angebote, Hausmeisterdienste oder soziale Betreuung. Die Selbstständigkeit der Bewohner bleibt somit weitestgehend erhalten; benötigte Hilfen können bedarfsgerecht angefordert werden. Einrichtungen des Servicewohnens sind somit in der Lage, einen Teil der in früheren Jahren klassischerweise in Seniorenheimen versorgten älteren Menschen aufzufangen.

Der Begriff „Servicewohnen“ ist mittlerweile gesetzlich definiert. Nach § 31 WTG sind Angebote des Servicewohnens Angebote, in denen die Überlassung einer Wohnung rechtlich verpflichtend mit der Zahlung eines Entgelts für allgemeine Unterstützungsleistungen wie Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, die Vermittlung von Betreuungsleistungen oder Notrufdiensten (Grundleistungen) verbunden ist, die über die Grundleistungen hinausgehenden Leistungen von den Nutzerinnen und Nutzern hinsichtlich des Umfangs und der Person der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters aber frei wählbar sind.

In Krefeld gibt es derzeit (Stand Dezember 2017) sieben Angebote im Bereich Servicewohnen, die zusammen 508 Wohneinheiten vorhalten und der vorgenannten Definition entsprechen. Vier Einrichtungen dieser Wohnform sind einer Altenpflegeeinrichtung direkt angegliedert („Kursana Residenz“, „Seniorenresidenz Hanseanum“, „SESAM GmbH“ und „Lazarus Haus“), eine („SeidenCarré „) liegt in Nachbarschaft zur Altenpflegeeinrichtung „Gerhard-Tersteegen-Haus“. Alle Anbieter unterscheiden sich erheblich hinsichtlich der Anzahl der verfügbaren Wohnungen, deren Größe, Höhe der Miete und dem Angebot an Basis- und Zusatzleistungen.

Darüber hinaus gibt es verschiedene Angebote, die nicht der Definition des § 31 WtG entsprechen, aber dennoch Zusatzleistungen anbieten. Hierüber besteht kein entsprechender Überblick, so dass sie im Folgenden auch nicht aufgeführt werden.

| Name | Träger | Wohnungen | Stadtteil |
|-------------------------------|--|-----------|-------------------|
| Kursana | Kursana Residenz Krefeld | 100 | Stadtmitte |
| Seniorenresidenz Hanseanum | Caritasverband für die Region Krefeld e.V. | 135 | Stadtmitte |
| SESAM im SZK gGmbH | SZK SENIOREN-ZENTRUM KREFELD gGmbH | 65 | Inrath/Kliedbruch |
| LAZARUS Haus Krefeld | LAZARUS Hilfswerk in Deutschland e.V. | 45 | Hüls |
| SeidenCarré | SeidenCarré | 86 | Dießem/Lehmheide |
| Servicewohnen Vom-Bruck-Platz | DRK-Schwwesterschaft Krefeld e.V. | 24 | Dießem/Lehmheide |
| Seniorenresidenz Porthof | Ausschließlich Eigentumswohnungen | 45 | Hüls |
| Philadelphia Home | Deutsche Mobile Krankenpflege | 8 | Cracau |

Barrierefreie Wohnungen

Nach Angaben des Fachbereichs 50, Soziales, Senioren und Wohnen -Wohnraumvermittlung- gab es am 31.12.2017 in Krefeld insgesamt 1.096 barrierefreie Wohnungen, die mit öffentlichen Mitteln gefördert wurden.

| Stadtteil | Barrierefreie Wohnungen |
|--------------------------|-------------------------|
| Stadtmitte | 228 |
| Fischeln | 41 |
| Benrad-Nord | 228 |
| Inrath/Kliedbruch | 7 |
| Uerdingen | 212 |
| Kempener Feld/Baackeshof | 39 |
| Cracau | 50 |
| Oppum | 98 |
| Dießem/Lehmheide | 29 |
| Gartenstadt | 36 |
| Bockum | 87 |
| Hüls | 21 |
| Linn | 20 |
| Insgesamt | 1.096 |

Hinzu kommen 373 Wohnungen, die in früheren Jahren als Altenwohnungen/altersgerechte Wohnungen gefördert wurden. Diese Wohnungen erfüllen zum überwiegenden Teil nicht den Status „barrierefrei“.

Der Baustandard der Barrierefreiheit wurde in öffentlich geförderten Wohnungen erst 1998 zwingend vorgeschrieben und galt dann insgesamt für alle öffentlich geförderten Wohnungen. Die verbindliche Einführung der Barrierefreiheit kommt demnach allen Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zugute. Die einst speziell für Senioren gestalteten Altenwohnungen wurden durch barrierefreie Wohnungen für alle Altersgruppen abgelöst.

Da jedoch keine Meldepflicht für freifinanzierte, barrierefreie Wohnungen besteht, ist hier davon auszugehen, dass die Anzahl barrierefreier Wohnungen höher ist.

Inzwischen sind für viele öffentlich geförderte Wohnungen, also auch Altenwohnungen und barrierefreie Wohnungen, die Fördermittel abgelöst worden. Damit gelten diese Wohnungen nicht mehr als öffentlich gefördert, so dass eine abschließende Übersicht über das Angebot in diesem Bereich fehlt.

Des Weiteren gibt es 57 öffentlich geförderte Wohnungen, die rollstuhlgerecht sind.

Zur Deckung des steigenden Bedarfs an barrierefreiem Wohnraum muss allerdings nicht nur auf entsprechende Neubauten gesetzt werden. Eine große Bedeutung kommt hier der Schaffung barrierefreier Wohnangebote im Bestand durch Modernisierung und Umbau zu. Seit Beginn des Jahres 2006 besteht hierfür das Förderangebot „BestandsInvest“ des Landes Nordrhein-Westfalen. Dieses soll durch die Gewährung von zinsgünstigen Darlehen dazu beitragen, differenzierte Wohnangebote im Bestand insbesondere für ältere und pflegebedürftige Menschen zu schaffen, damit diese langfristig in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben können. Mit Hilfe des Förderprogrammes können Barrieren in bestehenden Mietwohnungen, Eigenheimen und Eigentumswohnungen reduziert werden. Beispiele hierfür sind etwa die barrierefreie Umgestaltung des Bades oder der Küche, der Einbau neuer, verbreiteter Türen oder der erstmalige Einbau eines Aufzuges.

Mehrgenerationen-Wohnen/Integrierte Wohnprojekte

Eine besondere Ausgestaltung des gemeinschaftlichen Wohnens ist das Zusammenleben von Menschen verschiedener Lebensphasen in generationenübergreifenden Wohnprojekten. In solchen Mehrgenerationenwohnhäusern hat jede Partei ihre eigene Wohnung. Darüber hinaus gibt es Gemeinschaftsräume für Aktivitäten und Austausch. Leitgedanke ist hier insbesondere das gegenseitige Voneinander-Profitieren durch Wissens- und Erfahrungsaustausch. Denkbar sind ebenfalls gegenseitige Hilfestellungen bei der Kinderbetreuung oder bei Einkäufen.

Diese Wohnform zählt zu den selbst organisierten Wohnformen und erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Engagement und Solidarität. Meist werden für diesen speziellen Zweck Häuser neu erbaut, möglich sind aber auch Umbauten in großzügigen Bestandsbauten. Träger von Mehrgenerationenhäusern können unter anderem Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Kirchen oder sonstige Initiativen sein. In Zeiten fortschreitender Singularisierung und Vereinsamungstendenz im Alter kann solch ein Wohnprojekt mit seiner familienersetzenden Struktur dazu beitragen, Negativfolgen abzumildern.

In Krefeld sind derzeit (Stand: Juni 2018) lt. Kontaktstelle „Neue Wohnformen“ folgende Projekte bekannt:

2011 wurde das Mehrgenerationen-Wohnprojekt des Zukunftsforums Krefeld, Lokale Agenda 21 e. V., fertiggestellt.

Dieses Projekt unter der Bezeichnung „Jung und Alt leben gemeinsam unter einem Dach im Einklang mit der Natur“ ist ein Nachhaltigkeitsprojekt. Die Wohnstätte Krefeld hat sich an den Baukosten beteiligt.

Ein 1923 erbautes Haus auf der Gladbacher Str. 239 mit insgesamt acht Wohneinheiten wurde modernisiert und energetisch saniert. Die Wohnungen sind allerdings nicht barrierefrei.

Das Senioren-Wohnprojekt des Vereins „Gemeinschaftliches Wohnen am Friedrichsplatz 1“ ist ein Gemeinschaftsprojekt dieses Vereins mit der Wohnstätte Krefeld.

Für den Verein hat die Wohnstätte Krefeld frei finanziert ein modernes Flachdachhaus mit insgesamt 22 barrierearmen Wohnungen und einem Gemeinschaftsraum, der von den Mietern getragen und finanziert wird, gebaut. Hierbei handelt es sich um ein Senioren-Wohnprojekt ab 50+, das 2015 bezugsfertig wurde.

In der „Nachbarschaft Samtweberei“, einer Initiative der Montag Stiftung Urbane Räume gAG in Kooperation mit der Stadt Krefeld, entstanden (Fertigstellung Anfang 2017) im Rahmen des Mehrgenerationen-Wohnprojektes „Wohnen in der Nachbarschaft Samtweberei“ in der ehemaligen Samt- und Seidenweberfabrik an der Ecke Lewerentzstraße/Tannenstraße 37 Mietwohnungen unterschiedlicher Größe und für verschiedene Haushalts- und Wohnformen, zum Teil öffentlich gefördert und preisgebunden. Mehrgenerationenwohnen wird durch weitgehend barrierearme Gestaltung ermöglicht.

In der Gründungsphase befindet sich das Mehrgenerationen-Wohnprojekt der Wohnungsgenossenschaft Niepkuhler Krähenest. Diese Genossenschaft ist aus dem Verein „Nachhaltiges Wohnen in Krefeld“ hervorgegangen. Dieser möchte in Krefeld gemeinschaftliche Lebensformen gründen, die nachhaltig in ökologischen wie sozialen Aspekten sind. Am Krefelder Stadtrand soll eine Wohnanlage mit ca. 25 barrierefreien Wohnungen errichtet werden.

Schließlich ist noch das Senioren-Wohnprojekt „Neues Wohnen 50+ in Krefeld-Fischeln“ zu erwähnen.

Aus einer Quartiersaktivität des Arbeiter-Samariter-Bundes hat sich eine eigenständige Gruppe gefunden, die ein Projekt zum gemeinschaftlichen Wohnen in Fischeln entwickeln möchte. Geplant ist ein Haus mit 15 bis 25 abgeschlossenen barrierefreien Wohneinheiten in unterschiedlicher Größe für Alleinstehende und Paare ab 50 Jahren.

Bewertung des Angebotes

Im Hinblick auf die erwähnten Schwierigkeiten, den Bestand vor allem barrierefreier Wohnungen genau zu ermitteln, kann auch eine zielgenaue Bewertung des Bedarfs bzw. der Bedarfsdeckung nicht belastbar erfolgen.

Unstrittig dürfte aber unter Berücksichtigung des fortschreitenden demografischen Wandels sein, dass ein dauerhafter und nachhaltig steigender Bedarf an entsprechendem Wohnraum besteht.

Auch im Bereich neuer Wohnformen gibt es verschiedene erste Ansätze.

Da es bei solchen Projekten auf einen nachhaltigen gestalterischen Willen bei den Initiatoren sowie eine Mehrzahl von Personen, die sich zur Verwirklichung des Zieles zusammenfinden, ankommt, lassen sich diese nicht ohne weiteres realisieren.

Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

Ergänzend wird auf die alle zwei Jahre erscheinende Veröffentlichung „Ergebnisse der kommunalen Wohnraumbesichtigung“ hingewiesen, nähere Informationen hierzu siehe auf der Internetseite der Stadt Krefeld:

<https://www.krefeld.de/de/dienstleistungen/wohnungsmarktberichte/>

5.10 Ehrenamt

Viele Bereiche des öffentlichen und sozialen Lebens würden ohne bürgerliches Engagement kaum mehr existieren. Die größten Tätigkeitsbereiche findet man in den Feldern Sport, Kultur und Musik, Freizeit, Gesundheit, Soziales, Schule, Kindergarten, Bildungsarbeit, Umweltschutz, Naturschutz, Tierschutz, in der Politik, Kirche, Justiz, bei den Unfall- und Rettungsdiensten sowie bei den Freiwilligen Feuerwehren.

Das Engagement der vielen ehrenamtlich tätigen Menschen im Bereich der Pflege und Betreuung von Senioren aber auch der Gestaltung sozialer Aktivitäten und Netzwerke ist unverzichtbar für die Möglichkeit zu einer selbstbestimmten Lebensführung im Alter.

Ehrenamtliche Helfer dürfen nicht zur klassischen Pflege herangezogen werden. Aber sie können viele andere wichtige Tätigkeiten übernehmen, wie z.B. Spaziergänge und kleinere Einkäufe, Ausflüge, musizieren, vorlesen, zeichnen und malen. Die Organisation der ehrenamtlichen Helfer erfolgt in verschiedenen Netzwerken unter Einbeziehung unterschiedlicher Institutionen. Zentrale Anlaufstelle für Freiwillige, aber auch gemeinnützige Organisationen, die Tätigkeiten für Freiwillige anbieten, ist in Krefeld das Freiwilligenzentrum Krefeld. Es wird gemeinsam vom Caritasverband für die Region Krefeld e.V., dem SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste in Krefeld e.V. und der Stadt Krefeld getragen. Hier werden Bedarfe koordiniert und verfügbare Ehrenamtliche vermittelt.

Das Freiwilligenzentrum Krefeld berät Menschen, die an einem ehrenamtlichen Engagement interessiert sind sowie Personen oder Organisationen, die entsprechende Aufgabenfelder anbieten und bringt sie als Vermittlungsstelle zusammen. Es bietet einen Treffpunkt für vermittelte Ehrenamtliche zum Erfahrungsaustausch und trägt zur Qualifizierung und zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements bei. Ferner hat das Freiwilligenzentrum Krefeld die Herausgabe der Ehrenamtskarte von der Stadt Krefeld übernommen.

Mit der Ehrenamtskarte soll das freiwillige bürgerliche Engagement gewürdigt werden. Seit der Einführung der Ehrenamtskarte in Krefeld am 01.03.2017, erhielten bis April 2018 insgesamt 385 Ehrenamtliche eine Ehrenamtskarte. Neben der symbolischen Anerkennung des freiwilligen Engagements kommen die Helfer mit der Ehrenamtskarte auch in den Genuss von Vergünstigungen, beispielsweise bei der Nutzung von Kulturangeboten.

Freiwilligenzentrum Krefeld:

Statistik interessierter Bürger für ein Ehrenamt

| Jahr | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| Beratungen | 250 | 173 | 580 | 337 | 249 |
| Registrierungen | 171 | 125 | 485 | 220 | 174 |
| Erstkontakte | 269 | 223 | 721 | 421 | 307 |
| Vermittlungen | 215 | 181 | 460 | 339 | 214 |

Quelle: Jahresbericht 2017 Freiwilligenzentrum Krefeld

Deutlich zu erkennen ist, dass das bürgerliche Engagement auf dem Scheitel der Flüchtlingskrise in den Jahren 2015 und 2016 sprunghaft angestiegen ist.

Bewertung des Angebotes

Die Bereitschaft, sich zu engagieren, ist in der gesamten Gesellschaft groß. Nahezu 44 % der Bevölkerung ist in irgendeiner Form ehrenamtlich engagiert. In allen Bevölkerungsgruppen ist ein Anstieg des freiwilligen Engagements zu beobachten. Mehr als jede zweite Person, die sich derzeit nicht freiwillig engagiert, ist bereit, sich zukünftig freiwillig zu engagieren. (Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen der Broschüre „Freiwilliges Engagement in Deutschland“, Dezember 2016). Es gilt, dieses Potenzial zu nutzen und einen Rückgang an freiwilligem Engagement zu vermeiden. Um dem vorzubeugen, ist eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit erforderlich.

6. Gesundheitswesen

Laut § 7 Absatz 1 APG NRW hat die örtliche Planung auch das Gesundheitswesen mit einzubeziehen.

Das Gesundheitswesen umfasst alle Personen, Organisationen, Einrichtungen, Regelungen und Prozesse, deren Aufgabe die Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie deren Sicherung durch Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten und Verletzungen ist.

Im Rahmen dieser örtlichen Planung wird nicht auf die Einrichtungen des Gesundheitswesens in Krefeld eingegangen, also insbesondere die konkrete Ausstattung mit Krankenhäusern, Ärzten, Apotheken, Therapeuten etc.

Deren Vorhandensein in Krefeld, insbesondere auch deren räumliche Verteilung im Stadtgebiet und damit ihre Erreichbarkeit, sind fraglos wichtige Aspekte für den Personenkreis, um den es bei dieser Planung geht.

Im Hinblick auf die erhebliche Komplexität dieses Themenfeldes soll hierauf ggf. in einer späteren örtlichen Planung eingegangen werden.

An dieser Stelle erwähnenswert ist jedenfalls auch die Krefelder Gesundheitskonferenz.

Die Gesundheitskonferenz wurde nach § 24 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen einberufen, greift allgemeine gesundheitspolitische Themen auf und setzt nach Bedarf themenspezifische Arbeitsgruppen ein. Im Auftrag der Gesundheitskonferenz entwickeln diese Arbeitsgruppen, an denen verantwortliche Entscheidungsträger, Fachkräfte und Experten beteiligt werden, Projekte, Programme bzw. Handlungsempfehlungen zur Darstellung bzw. Verbesserung der jeweiligen Problemstellung. So wurden im Zusammenhang mit der Problematik häuslicher Gewalt an pflegebedürftigen Personen im Rahmen der Arbeitsgruppe „Häusliche Gewalt und Gesundheit“ Ziele und Ergebnisse formuliert.

Des Weiteren gibt es in Krefeld die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG).

Die PSAG hat 2003 von der kommunalen Gesundheitskonferenz den grundsätzlichen Auftrag erhalten, weiterhin bezüglich des Teilbereichs der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung Themen zu beraten und entsprechende Konzepte zu entwickeln. Die PSAG nahm bereits im Jahr 1976, zunächst noch unter der Bezeichnung Sozialpsychiatrische Arbeitsgemeinschaft, ihre Tätigkeit auf. Sie fördert gemäß ihrer Geschäftsordnung die Kooperation und Koordination und den Erfahrungsaustausch zwischen

allen an der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung beteiligten Diensten. Sie fördert die Sicherstellung und Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung und wendet sich mit entsprechenden Anregungen an die zuständigen Stellen. Entsprechend der Zweckbestimmung der PSAG können Mitarbeiter der öffentlichen und nicht öffentlichen Einrichtungen, die mit der psychiatrischen und psychosozialen Betreuung und Versorgung von psychisch kranken und behinderten Menschen betraut sind, niedergelassene Fachärzte sowie ehrenamtlich tätige Mitglieder von Selbsthilfe- und Angehörigen-Gruppen an den Untergruppen teilnehmen.

Eine der Untergruppen ist die UG Gerontopsychiatrie.

Themenkreise sind, wie aus dem Namen ersichtlich, Gesundheitsfragen, die ältere Menschen betreffen. Exemplarisch seien hier genannt Informationsveranstaltungen zu aktuellen gesetzlichen Bestimmungen, Veranstaltungen zum Thema Demenz, oder auch die Quartiersthematik bezüglich der Versorgung und den Angeboten der Zielgruppe.

Schließlich soll noch auf das „Gesunde Städte-Netzwerk“ hingewiesen werden.

Das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik wurde 1989 ins Leben gerufen; es versteht sich als Teil des seit 1986 existierenden „Gesunde Städte-Netzwerkes“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bzw. deren Europäischen Regionalbüros zur kommunalen Gesundheitsförderung. Das Gesunde Städte-Netzwerk Deutschlands ist ein freiwilliger Zusammenschluss der beteiligten Städte, Kreise, Gemeinden und Regionen. Die Stadt Krefeld ist dort seit 1993 Mitglied.

Anlass für die Gründung der weltweiten Gesunde Städte-Initiative der Weltgesundheitsorganisation war die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986. Diese ist ein gesundheitspolitisches Dokument, das als Ergebnis der ersten weltweiten Konferenz der Weltgesundheitsorganisation zur Gesundheitsförderung erstellt wurde. Die Handlungsfelder dieser Charta sind:

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- Schaffen von gesundheitsfördernden Lebenswelten
- gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen
- Entwicklung persönlicher Kompetenzen
- auf den Bedürfnissen der Menschen basierende Neuorientierung der Gesundheitsdienste.

Das Gesunde Städte-Netzwerk dient vor allem als Aktions-, Lern- und Diskussionsinstrument, mit dem die Arbeit vor Ort im Sinne der Gesunde Städte-Konzeption unterstützt werden soll.

7. Quartiersentwicklung

Eine weitere Vorgabe des § 7 Absatz 1 APG NRW ist die Einbeziehung übergreifender Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens.

Generell kann gesagt werden, dass sich jeder Mensch in seiner Wohnung wohlfühlen möchte. Das gilt in einem besonderen Maße für ältere Menschen und sicher erst recht, wenn sie in ihrer Mobilität eingeschränkt und somit gezwungen sind, sich in ihrer Wohnung aufzuhalten. Ähnlich verhält es sich mit der unmittelbaren Nachbarschaft, dem Stadtteil oder der Stadt, in der sie leben.

Zum Begriff „Quartier“ gibt es verschiedene Definitionen, die sich aber nicht grundsätzlich unterscheiden und sich deshalb wie folgt zusammenfassen lassen:

Als Quartier bezeichnet man den Stadtteil, den Stadtbezirk, das Wohnviertel oder die Gemeinde, in dem/der die Menschen ihre sozialen Kontakte pflegen und ihr tägliches Leben gestalten. Erst dann werden sich die dort wohnenden Menschen mit ihrem Quartier identifizieren und sich ihm zugehörig fühlen; das gilt nicht nur für Senioren, sondern auch für alle anderen Personengruppen.

Der demografische sowie der gesellschaftliche Wandel und dazu unterschiedliche Lebensstile und -situationen führen zu unterschiedlichen Anforderungen und Vorlieben hinsichtlich der jeweiligen Lebens- bzw. Wohnform. Das gilt nicht nur für jüngere Menschen sondern auch die Älteren wünschen sich ein selbstbestimmtes Leben und das möglichst in ihrem gewohnten, selbst gewählten Umfeld. Insbesondere ältere Menschen haben mit zunehmendem Alter Unterstützungsbedarf oder sie werden pflegebedürftig. Welche Bedürfnisse für ein selbstständiges Leben im Alter vorhanden sind hat das TNS Emnid Institut nach einer Umfrage im Jahr 2011 dargestellt.

Danach wurden folgende fünf Kategorien (in dieser Reihenfolge) am häufigsten genannt:

- gute Erreichbarkeit von Geschäften, Ärzten, ÖPNV
- Möglichkeit, Hilfe und Pflege zu Hause zu bekommen
- besserer Zugang zur Wohnung, z. B. weniger Treppen, Aufzug
- Möglichkeit zum Einbau altersgerechter Technik wie Notruf und technische Kommunikation mit Ärzten und Pflegern
- bauliche Voraussetzungen innerhalb der Wohnung, z. B. ohne Treppen, bodengleiche Dusche, erhöhtes WC

Diese Umfrage macht deutlich, welche Bedarfe bestehen und wie wichtig sie sind, damit älteren Menschen der Verbleib in ihrem gewohnten Umfeld – ihrem Quartier – möglich ist.

Natürlich ist jedes Quartier unterschiedlich ausgeprägt, hat verschiedene Stärken und Schwächen. Es ist vielfältig, so vielfältig wie die Menschen die dort leben. Damit älteren Menschen möglichst lange ein selbstständiges Leben in ihrer Wohnung, in ihrem Quartier möglich wird, ist eine Quartiersentwicklung notwendig, die von der Kommune unterstützt wird. In welcher Art und Weise die Unterstützung durch die Kommune erfolgt, ist abhängig von der bereits vorhandenen Infrastruktur und den finanziellen Mitteln, die dazu zur Verfügung gestellt werden.

Die Ziele, die eine altengerechten Quartiersentwicklung verfolgen soll, werden auf den Internetseiten des Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen treffend beschrieben:

- Selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung auch bei Unterstützungs- oder Pflegebedürftigkeit möglich machen.
- In den Quartieren lebendige Beziehungen zwischen den Generationen entstehen lassen oder bewahren.
- Soziale Folgekosten durch wohnortnahe Prävention und Stärkung der haushaltsnahen Versorgung vermeiden.
- Gesellschaftlichen Dialog über das Zusammenleben in einer solidarischen Gesellschaft unter den Bedingungen des demografischen Wandels fördern.

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen hat in einer Publikation die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland betrachtet und hierzu einige Kernaussagen getroffen.

- Die Lebenserwartung steigt. Frauen und Männer erreichen ein immer höheres Lebensalter.
- Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung wächst weiter.
- Die meisten älteren Menschen leben in einem Privathaushalt. Die Mehrzahl der über 65-Jährigen wohnt mit dem Ehepartner zusammen. Mit steigendem Alter nimmt aber auch die Zahl der Alleinlebenden und der in Alten- oder Pflegeheimen Versorgten zu.
- Die Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmer ist deutlich gestiegen.
- Ältere Frauen verfügen über ein unterdurchschnittliches Einkommen. Altersarmut betrifft ein knappes Fünftel der Frauen.
- Ältere Menschen sind mit ihrem Leben ebenso zufrieden wie jüngere.
- Nur eine kleine Minderheit der älteren Menschen ist pflegebedürftig. Aber die Zahl der Pflegebedürftigen wird weiter steigen.
- Freiwilliges Engagement ist auch bei Älteren verbreitet. Sie engagieren sich häufiger im sozialen Bereich als Jüngere.

Diese Aussagen können auch auf Krefeld übertragen werden. Die oben gemachten Kernaussagen bedeuten aber auch, dass bei einer Quartiersentwicklung verschiedene Faktoren beachtet werden sollten.

Eine Aussage sei hier besonders hervorgehoben: „Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung wächst weiter.“ Es ist die demografische Entwicklung, die mit ihrer nachhaltigen Veränderung im Bevölkerungsaufbau die Stadt Krefeld vor tiefgreifende Herausforderungen stellen wird. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird steigen. Durch die verbindliche Bedarfsplanung (siehe 1.4) hat die Stadt Krefeld ein Steuerungsinstrument erhalten, dieser Steigerung gerecht zu werden, um einerseits keine Überkapazitäten entstehen zu lassen und andererseits bei steigendem Bedarf entsprechende Pflegeplätze auszuschreiben.

Derzeit ist die Gesamtversorgungslage im Pflegebereich gut. Die prognostizierte Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen und die damit einhergehende steigende Zahl der notwendigen stationären Pflegeplätze werden aber die Sozialausgaben der Kommune in diesem Segment ansteigen lassen. Nicht nur wegen des Wunsches der älteren Menschen, möglichst lange in ihrer Wohnung bleiben zu können, sondern auch unter Kostengesichtspunkten sollte daher zur Stärkung der ambulanten Versorgung die Quartiersentwicklung in Krefeld vorangetrieben werden. In Krefeld ist eine flächendeckende altengerechte Quartiersentwicklung noch nicht vorhanden.

Derzeit können drei Projekte hinsichtlich einer Quartiersentwicklung in Krefeld benannt werden. Das sind die Quartiersprojekte „Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel“, „Leben mit Demenz in Fischeln“ sowie das „Forum Westquartiere“. Auf diese Projekte wird im Folgenden näher eingegangen:

Quartiersprojekt „Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel“

Im Jahr 2015 hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW im Rahmen des Landesförderplanes den Kreisen und kreisfreien Städten ein Förderangebot zur Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW unterbreitet.

Die Stadt Krefeld/ Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen hat in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände, insbesondere dem Caritasverband für die Region Krefeld e.V., dem Paritätischen – Kreisgruppe Krefeld – und dem Diakonischen Werk Krefeld & Viersen des Evangelischen Kirchenkreises Krefeld-Viersen, dieses Angebot für Krefeld aufgegriffen.

Eine Förderung im Rahmen des Modellprojektes „Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel“ wurde durch die Bezirksregierung Düsseldorf bewilligt. Der Förderzeitraum erstreckt sich vom 19.10.2015 bis 30.09.2018.

Die wesentlichen Elemente sind im Konzept zum Projekt beschrieben:

- Im Quartier Möglichkeiten zur individuellen Lebensgestaltung und zum eigenen Engagement schaffen,
- Verknüpfung und Beratung, Wohnraumanpassung, niedrigschwellige Angebote und professionelle Unterstützungsleistungen,
- Unterstützung für pflegende Angehörige durch niedrigschwellige und ortsnahe Versorgungsangebote,
- Umfassende Quartiersgestaltung, aufeinander abgestimmte Versorgungsstrukturen, multifunktionale und generationenübergreifende Infrastrukturnutzung,
- Verknüpfung von professionell erbrachten Leistungen und ehrenamtlichem Engagement,
- Partizipation und Teilhabe: ältere Menschen bringen ihre vielfältigen Kenntnisse und ihr Erfahrungswissen ein.

Für die Durchführung des Projekts hat die Stadt Krefeld mit den o. g. Beteiligten eine entsprechende Kooperationsvereinbarung geschlossen.

Für die Umsetzung und Begleitung des Projekts wurde eine Steuerungsgruppe eingesetzt. Sie besteht aus Vertretern der oben genannten Träger, dem Projektmitarbeiter und Vertretern der Stadt Krefeld. Die Steuerungsgruppe vereinbart Leitlinien, die einzelnen Mitglieder bringen ihre Fachlichkeit ein, sie trifft Entscheidungen zur Zielerreichung im Projekt und begleitet die Mitarbeit des Projektmitarbeiters. Die Inhalte des Projekts werden fortlaufend evaluiert.

Die Finanzierung des Projekts steht auf drei Säulen. Neben der Zuschussgewährung des Landes NRW bringen die Wohlfahrtsverbände sowie die Stadt Krefeld Eigenmittel ein. Derzeit gibt es Überlegungen, ein weiteres Projekt zu realisieren.

Quartiersprojekt „Leben mit Demenz in Krefeld-Fischeln“

Ein weiteres Projekt in Krefeld ist das Projekt „Leben mit Demenz in Fischeln“. Im Gegensatz zum zuvor beschriebenen Quartiersprojekt wird das Projekt nicht mit klassischen öffentlichen Mitteln gefördert, sondern aus dem Fonds der Deutschen Fernsehlotterie.

Initiiert wurde das Projekt vom Arbeiter-Samariter-Bund, der mit seinen Hilfsangeboten in Fischeln schon über Jahrzehnte tätig ist. Für Senioren werden über ein sogenanntes „Netzwerk Fischeln“ Angebote zur Freizeitbeschäftigung und zum bürgerlichen Engagement gestaltet. In diesem Netzwerk ist mit der Zeit das Thema Demenz immer wichtiger geworden.

Aus der Erkenntnis, dass es Lücken in der Versorgung von Demenzkranken gibt und andererseits bürgerliches Engagement vorhanden war, entstand die Idee für die Entwicklung des Quar-

tierprojekts „Leben mit Demenz in Fischeln“. Ziel dieses Projekts ist, dass Menschen mit Demenz durch unterstützende Maßnahmen für die Betroffenen und ihre Angehörigen möglichst lange in ihrer Wohnung verbleiben können.

Im Konzept zu diesem Projekt ist die Definition des Quartiers beschrieben. Danach bezieht sich das Projekt auf die statistischen Bezirke Fischeln-Ost und Fischeln-West. In der Ist-Analyse des Quartiers wurden statistische Daten ausgewertet, Menschen mit Demenz und deren Familien interviewt und als dritte Gruppe Schlüsselpersonen und Experten im Stadtteil befragt.

Dabei stellte sich u.a. heraus, wie wichtig die Gründung des Netzwerkes Fischeln war. Hieraus hatte sich ein Besuchsdienst aus Ehrenamtlichen entwickelt, die ältere, allein stehende Menschen besuchten und mit ihnen verschiedene Aktivitäten durchführten. Zwischenzeitlich war der Besuchsdienst in ganz Krefeld tätig, wurde aber dann mangels Nachfrage eingestellt.

Aus diesem Besuchsdienst kam die Idee, mehr für Demenzkranke anzubieten. Als niedrigschwelliges Betreuungsangebot wurde das Café Augenblick entwickelt. Einmal wöchentlich gestalten Ehrenamtliche einen Nachmittag für Menschen mit Demenz. Auf Wunsch der Angehörigen wurde inzwischen die Betreuungszeit von zwei auf drei Stunden erhöht.

Die Zielgruppe des Projekts sind aber nicht nur Menschen mit Demenz, sondern auch deren Angehörige und Personen, die mit dem Thema Demenz noch nicht in Berührung gekommen sind. Es geht also in diesem Projekt nicht nur darum, die Versorgungsstrukturen zu verbessern sondern auch darum, Tabus abzubauen und Menschen im Stadtteil für das Thema zu sensibilisieren, um so ein Klima der Achtsamkeit aufzubauen.

Nach dem Konzept verfolgt das Projekt „insbesondere die Ziele, ein wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld sowie eine tragende soziale Infrastruktur zu schaffen und bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote sowie bedarfsgerechte Wohnangebote zu entwickeln und vorzuhalten. Außerdem soll die wohnortnahe Beratung und Begleitung in Kooperation mit anderen Anbietern ausgebaut werden.“

Über die weitere Förderung des zunächst bis 2016 befristeten Projekts wurde positiv entschieden.

In dem Konzept zum Folgeantrag wurden gegenüber dem ersten Konzept, das den sozialraumbezogenen Versorgungsansatz als Maßstab nahm, weitere Bedarfe formuliert.

So soll insbesondere die Beratung in der Anfangsphase der Erkrankung sowie die vorsorglichen Beratung - ohne dass bereits eine Erkrankung vorliegt - einen größeren Stellenwert erhalten.

Die generationengerechte Infrastruktur insgesamt, die die altengerechte Infrastruktur enthält, wurde bisher nicht betrachtet, soll aber nun in der verlängerten Projektlaufzeit Eingang finden. Hierzu zählen dann Maßnahmen wie z.B. Quartiersbegehungen und das Modell „Nette Toilette“.

Durch die Einbindung von Ehrenamtlichen und eine Kooperation mit anderen Einrichtungen sollen nach dem Ende der Projektförderung die Angebote mit den vorhandenen Ressourcen weiter geführt werden, um damit eine Nachhaltigkeit herzustellen.

Quartiersprojekt „Forum Westquartiere“

Das „Forum Westquartiere“ geht von der Erkenntnis aus, dass die Situation der Bürgerinnen und Bürger im Krefelder Westen in Bezug auf die derzeitige und zukünftige Lebens- und Versorgungsqualität sehr unterschiedlich ist.

Als eines der wesentlichen Ziele wurde ausgemacht, gerade älteren und hilfebedürftigen Menschen den Verbleib in der gewohnten Umgebung so lange es geht zu ermöglichen.

In diesem Zusammenhang wird den Begriffen des Quartiers und der Quartiersentwicklung besondere Bedeutung zugemessen.

Der Begriff des Quartiers wird als Synonym für das persönliche Lebens- und Wohnumfeld, mit dem sich der Einzelne jeweils identifiziert, verstanden.

Das Anliegen des Forums ist es, den verschiedenen Akteuren, Einrichtungen, Vereinen und Institutionen die Möglichkeit zu geben, sich über Schwierigkeiten, Erfahrungen und Ideen auszutauschen, Informationen zu erhalten und zu geben, Alternativen und Hilfen zu beraten und so mit möglicherweise kleinen Schritten die Lebenssituation der Bürgerinnen und Bürger zum Besseren hin zu verändern.

Dadurch, dass jeder einzelne Akteur seine Erfahrungen und Perspektiven sowie die jeweils eigenen Ideen und Ressourcen einbringt, soll die Entwicklung der Wohn- und Lebensbereiche praxisnah vorbereitet, begleitet und unterstützt werden.

Bewertung

Mit den beschriebenen Projekten sind vielversprechende Ansätze für eine weitergehende Quartiersarbeit in Krefeld gemacht.

Vor allem aus dem Quartiersprojekt „Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel“ können nachhaltige Erkenntnisse zum Aufbau und zur Durchführung solcher Projekte gewonnen werden, die Grundlage für die Initiierung vergleichbarer Projekte in anderen Bereichen der Stadt Krefeld sein können.

Die Förderung des Projektes „Entwicklung altengerechter Quartiere“ wurde durch die neue Landesregierung nicht fortgesetzt. Deshalb entwickeln die Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände und der Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Krefeld derzeit ein Konzept für ein neues Quartiersprojekt, das im Hinblick auf die Zielgruppe breiter aufgestellt sein soll. Das Projekt soll durch Eigenmittel der Träger und durch Einwerbung anderer Fördermittel finanziert werden.

8. Fazit und Ausblick

Auch im Rahmen dieser örtlichen Planung wurde noch insbesondere Wert darauf gelegt, den Ist-Zustand so umfangreich wie möglich zu beschreiben; einzelne Themenbereiche wurden neu aufgenommen bzw. vertieft.

Damit ist eine Basis geschaffen, um in den folgenden örtlichen Planungen Planungsziele konkreter zu benennen und deren Umsetzung anzuschließen und zu verfolgen.

Unabhängig davon kann festgestellt werden, dass die Stadt Krefeld allgemein hinsichtlich der aktuellen aber auch in Bezug auf die bevorstehenden Herausforderungen gut aufgestellt ist. Es besteht eine umfangreiche, funktionierende und vor allem bedarfsdeckende Infrastruktur im Bereich pflegerischer und vorpflegerischer Angebote.

Auch für ältere Menschen, die nicht pflegebedürftig sind, bestehen in allen Bereichen umfangreiche Angebote. Projekte zu neuen Wohn- und Versorgungsformen nehmen zu, Quartiersprojekte für eine übergreifende Vernetzung laufen an.

Im Rahmen zukünftiger örtlicher Planungen ist beabsichtigt, nach und nach spezielle Themenfelder besonders herauszustellen und deutlich mehr in die Tiefe gehend zu beschreiben und zu bewerten.

Denn auch wenn hier ein grundsätzlich positives Fazit gezogen wurde, gibt es ohne Frage noch eine Vielzahl von Bereichen, in denen eine Verbesserung möglich und wünschenswert ist.

Dies gilt vor allem vor dem Hintergrund des unaufhaltbaren demografischen Wandels und seiner Folgen.

BEKANNTMACHUNGSANORDNUNG

Die am 18.09.2018 vom Rat der Stadt Krefeld beschlossene Fortschreibung der Verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 APG NRW für die Jahre 2018 2021 für die Stadt Krefeld, einschließlich des Inhaltes der Anlagen zur Verbindlichen Bedarfsplanung sowie die dieser zugrundeliegende Örtlichen Planung nach § 7 Absatz 1 APG NRW bezogen auf den Stichtag 31.12.2017 für die Stadt Krefeld, werden hiermit öffentlich bekannt gemacht.

Hinweis:

Die Verletzung von Verfahrens- oder Formvorschriften der GO NRW kann gegen Satzungen, sonstige ortsrechtliche Bestimmungen und Flächennutzungspläne nach Ablauf eines Jahres seit ihrer Verkündung nicht mehr geltend gemacht werden, es sei denn,

- a) eine vorgeschriebene Genehmigung fehlt oder ein vorgeschriebenes Anzeigeverfahren wurde nicht durchgeführt,
- b) die Satzung, die sonstige ortsrechtliche Bestimmung oder der Flächennutzungsplan ist nicht ordnungsgemäß öffentlich bekannt gemacht worden,
- c) der Bürgermeister hat den Ratsbeschluss vorher beanstandet oder
- d) der Form- oder Verfahrensmangel ist gegenüber der Gemeinde vorher gerügt und dabei die verletzte Rechtsvorschrift und die Tatsache bezeichnet worden, die den Mangel ergibt.

Krefeld, den 24. September 2018

In Vertretung
Ulrich Cyprian
Stadtkämmerer

BEKANNTMACHUNG

- STANDORTBEZOGENE VORPRÜFUNG GEM. § 7 (2) UVPG I.V.M. ANLAGE 1 NR. 13.3.3, ANLAGE 2 UND ANLAGE 3 UVPG FÜR DIE ENTNAHME VON GRUNDWASSER ALS BRAUCHWASSER FÜR DIE FIRMA DB FAHRZEUGINSTANDHALTUNG GMBH – WERK KREFELD, BREITENBACHSTRASSE 69, 47809 KREFELD

- FESTSTELLUNG ÜBER DIE UVP-PFLICHT NACH § 5 I. V. M. § 7 (2) UVPG

Die Firma DB Fahrzeuginstandhaltung GmbH hat für ihr Werk in Krefeld, Breitenbachstraße 69 eine wasserrechtliche Erlaubnis zur Grundwasserentnahme für betriebliche Zwecke beantragt. Es handelt sich hierbei um eine bestehende Brunnenanlage und es ist eine Grundwasserförderung in Höhe von 4 m³ stündlich, 85 m³

täglich und 25.000 m³ jährlich über den vorhandenen Brunnen 1 vorgesehen.

Bei dem Vorhaben handelt es sich um eine bestehende Anlage zur Grundwasserentnahme für betriebliche Zwecke. Das Grundwasser wird in ein Leitungsnetz für Trink- und Löschwasser eingespeist. Das geförderte Rohwasser wird in einer eigenen Aufbereitungsanlage gefiltert, enteist und entmanganisiert und anschließend in einem Hochbehälter gespeichert. Das Reinwasser wird in Trinkwasserqualität für folgende Zwecke innerhalb des DB-Werks verwendet: Trink- und Speisewasser, Dusch- und Waschwasser, Wasser zum Reinigen von Fahrzeugen und Fahrzeugkomponenten, Trinkwasser zum Befüllen von Reisezugwagen sowie als Löschwasser.

Für den Antrag auf Erteilung einer wasserrechtlichen Erlaubnis nach §§ 8 – 11 Wasserhaushaltsgesetz (WHG) wurde eine standortbezogene Vorprüfung des Einzelfalls nach § 7 (2) i.V.m. Anlage 1, Nr. 13.3.3, Anlage 2 u. Anlage 3 UVPG erstellt.

Nach der Allgemeinen Vorprüfung des Neuantrags gemäß § 7 Abs. 1 UVPG ergeben sich keine Hinweise auf zu erwartende, erhebliche, nachteilige Auswirkungen auf die Schutzgüter gemäß § 2 UVPG.

Gemäß § 5 (2) UVPG kann daher festgestellt werden, dass keine UVP-Pflicht besteht. Eine Umweltverträglichkeitsprüfung gemäß § 4 i.V.m. § 2 UVPG sowie § 15 ff. UVPG ist nicht durchzuführen; ein UVP-Bericht gemäß § 16 UVPG entfällt.

Stadt Krefeld, 13.09.2018
Fachbereich Umwelt u. Verbraucherschutz
Im Auftrag
Plenker

ANMELDUNG DER SCHULNEULINGE FÜR DAS SCHULJAHR 2019 / 2020

Nach § 35 des Schulgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (Schulgesetz NRW – SchulG) werden alle Kinder des Geburtszeitraumes **01.10.2012 – 30.09.2013**, die noch keine Schule besuchen, schulpflichtig.

Den Erziehungsberechtigten steht die Wahl der Grundschule frei. Die Schulleitung entscheidet im Rahmen der vom Schülertäger festgelegten Kapazitäten über die Aufnahme. Dazu gehört auch die Verteilung der Kinder auf die einzelnen Klassen. Insbesondere bei Grundschulverbänden, die aus einem Haupt- und einem Teilstandort bestehen entscheidet die Schulleitung über die Klassenbildung. Ein Anspruch auf die Beschulung an einem Teilstandort besteht nicht.

Alle Erziehungsberechtigten erhalten bis zum 28.09.2018 eine Einzelaufforderung zur Anmeldung ihrer schulpflichtigen Kinder. Mit diesem Schreiben erhalten die Erziehungsberechtigten einen Informationsflyer und einen Anmeldeschein. **Die Anmeldung des Kindes ist nur unter Vorlage der Einzelaufforderung und des von beiden Erziehungsberechtigten unterschriebenen Anmeldescheins möglich.**

Zur Anmeldung unbedingt mitzubringen sind Stammbuch oder Geburtsurkunde des Kindes. Soweit die Erziehungsberechtigten getrennt lebend bzw. geschieden sind, ist vom Anmeldenden ein Nachweis über das Sorgerecht (sog. Negativbescheinigung) oder eine Einverständniserklärung des weiteren Erziehungsberechtigten auf Anmeldung des Kindes an der gewählten Schule vorzulegen.

Kinder, die ab dem 01.10.2013 geboren sind, können auf Antrag der Erziehungsberechtigten zu Beginn des Schuljahres 2019/2020 in die Schule aufgenommen werden, wenn sie die erforderliche Schulfähigkeit besitzen. Die Entscheidung hierüber trifft die Schulleiterin / der Schulleiter.

Von den Erziehungsberechtigten dieser Kinder kann ein Informationsflyer, der eine Übersicht der Krefelder Grundschulen bietet, beim Fachbereich Schule, Pädagogischer und Psychologischer Dienst angefordert werden. Die Anmeldekarte erhalten sie in der gewünschten Grundschule.

Alle Erziehungsberechtigten haben in der Zeit vom 01.10.2018 – 05.10.2018 die Möglichkeit, sich mit der gewünschten Grundschule telefonisch in Verbindung zu setzen. Sie können dann einen Anmeldetermin mit der Schule abstimmen bzw. werden über die von der Schule gewählten Anmeldetage informiert. Die Anmeldetermine finden in der Zeit vom **08.10.2018 – 12.10.2018** statt.

Die Schulbüros sind im Regelfall montags bis freitags zwischen 8.00 und 10.30 Uhr besetzt.

Für den Fall, dass Erziehungsberechtigte keine Möglichkeit haben, in der vorgenannten Zeit mit der Schule Kontakt aufzunehmen, steht ein einheitlicher Anmeldetermin für alle Grundschulen zur Verfügung. Fester Anmeldetermin für alle Grundschulen ist **Donnerstag, 11.10.2018, 16.00 – 18.00 Uhr.**

Es wird jedoch empfohlen, die Möglichkeit der Terminabstimmung zu nutzen, da in diesem Fall in der Regel mehr Zeit für ein erstes Gespräch zwischen Schule, Erziehungsberechtigten und Kind zur Verfügung steht.

Das schulpflichtig werdende Kind sollte unbedingt zur Anmeldung mitgenommen werden, damit es „seine“ zukünftige Schule schon ein wenig kennen lernen kann.

Für den Fall, dass Erziehungsberechtigte schulpflichtiger Kinder keine Einzelaufforderung erhalten sollten, gilt diese öffentliche Bekanntmachung als verbindliche Mitteilung. Es ist allerdings erforderlich unter den nachfolgend aufgeführten Telefonnummern eine Anmeldekarte anzufordern, da ohne diese keine Anmeldung erfolgen kann.

Bei Rückfragen wenden Sie sich an die Mitarbeiter/innen des Fachbereichs Schule, Pädagogischer und Psychologischer Dienst, Tel.: 86 25 29 oder 86 25 13.

Krefeld, den 6. September 2018
STADT KREFELD
Der Oberbürgermeister
In Vertretung
Schön

BEKANNTMACHUNG DES JAHRESABSCHLUSSES 2016 DER STADT KREFELD

1. Feststellung des Jahresabschlusses zum 31.12.2016

Gemäß § 101 Abs. 1 GO NRW erfolgte die Prüfung des Jahresabschlusses der Stadt Krefeld zum 31.12.2016 durch den Rechnungsprüfungsausschuss. In seiner Sitzung am 12.06.2018 hat dieser dem Jahresabschluss einen uneingeschränkten Prüfungsvermerk erteilt.

Der Rat der Stadt Krefeld hat daraufhin in seiner Sitzung am 05.07.2018 folgendes beschlossen:

1. Der Rat stellt den Jahresabschluss 2016 gemäß § 96 (1) S. 1 GO NRW in der Fassung der Bekanntmachung vom 14.07.1994 (GV. NRW. S. 666), zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 23.01.2018 (GV. NRW. S. 90), in Kraft getreten am 02.02.2018, auf der Grundlage des Abschlussergebnisses vom 05.07.2017 durch Beschluss fest.
2. Der Rat beschließt gemäß § 96 (1) S. 2 GO NRW den beim Jahresabschluss 2016 festgestellten Fehlbetrag in Höhe von 5.711.795,02 Euro mit der Allgemeinen Rücklage zu verrechnen.
3. Die Ratsmitglieder erteilen dem Oberbürgermeister gemäß § 96 (1) S. 4 GO NRW für das Haushaltsjahr 2016 Entlastung.

Der festgestellte Jahresabschluss wurde im Anschluss gemäß § 96 Abs. 2 GO NRW unverzüglich der Bezirksregierung Düsseldorf als zuständige Aufsichtsbehörde angezeigt, die am 09.08.2018 ihre Zustimmung zur Bekanntgabe erteilte.

Wesentliche Daten des Jahresabschlusses 2016 sind nachfolgend dargestellt:

Bilanz der Stadt Krefeld zum 31.12.2016:

| AKTIVA | PASSIVA |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Anlagevermögen 2.181.382.415,96 | 1. Eigenkapital 480.787.638,22 |
| 2. Umlaufvermögen 66.785.817,12 | 2. Sonderposten 509.401.350,05 |
| 3. Aktive RAP 16.754.565,19 | 3. Rückstellungen 554.340.874,59 |
| | 4. Verbindlichkeiten 668.727.247,44 |
| | 5. Passive RAP 51.665.687,97 |
| Bilanzsumme 2.264.922.798,27 | Bilanzsumme 2.264.922.798,27 |

Ergebnisrechnung 2016 der Stadt Krefeld:

| Erträge und Aufwendungen | | |
|--------------------------|---|-----------------|
| + | Ordentliche Erträge | 805.508.267,62 |
| - | Ordentliche Aufwendungen | -819.754.374,93 |
| = | Ordentliches Ergebnis | -14.246.107,31 |
| + | Finanzergebnis | 8.534.312,29 |
| = | Ergebnis der laufenden Verwaltungstätigkeit | -5.711.795,02 |
| + | Außerordentliches Ergebnis | 0,00 |
| = | Jahresergebnis | -5.711.795,02 |

Finanzrechnung 2016 der Stadt Krefeld:

| Ein- und Auszahlungen | | |
|-----------------------|---|-----------------|
| + | Einzahlungen aus laufender Verwaltungstätigkeit | 733.842.365,94 |
| - | Auszahlungen aus laufender Verwaltungstätigkeit | -720.570.678,53 |
| = | Saldo aus laufender Verwaltungstätigkeit | 13.271.687,41 |

| | | |
|---|---|----------------|
| + | Einzahlungen aus Investitionstätigkeit | 33.073.824,46 |
| - | Auszahlungen aus Investitionstätigkeit | -28.880.370,90 |
| = | Saldo aus Investitionstätigkeit | 4.193.453,56 |
| = | Finanzmittelüberschuss | 17.465.140,97 |
| + | Saldo aus Finanzierungstätigkeit | -12.749.517,46 |
| = | Änderung des Bestandes an eigenen Finanzmitteln | 4.715.623,51 |

2. Bekanntmachung

Der Jahresabschluss der Stadt Krefeld zum 31.12.2016 wird hiermit gemäß § 96 (2) S. 2 GO NRW öffentlich bekannt gemacht.

Der Jahresabschluss liegt mit seinen Anlagen bis zur Feststellung des folgenden Jahresabschlusses im Rathaus der Stadt Krefeld, Von-der-Leyen-Platz 1, 47798 Krefeld, Zimmer C202 zur Einsichtnahme öffentlich aus. Die Einsicht kann montags bis freitags von 08.30 bis 12.30 Uhr und montags bis donnerstags von 14.00 bis 15.30 Uhr erfolgen.

Des Weiteren wird der Jahresabschluss der Stadt Krefeld zum 31.12.2016 in Kürze unter der Adresse www.krefeld.de im Internet verfügbar sein.

Krefeld, den 14. September 2018
Frank Meyer
Oberbürgermeister

MITTEILUNG ÜBER DEN ABLAUF ODER DAS ERLÖSCHEN VON NUTZUNGSRECHTEN AN WAHLGRABSTÄTTEN

Die Nutzungsrechte an den nachstehend aufgeführten Wahlgrabstätten sind abgelaufen oder nach § 15 Abs. 5 Friedhofssatzung erloschen. Falls diese Wahlgrabstätten für weitere Beerdigungen genutzt werden sollen, werden die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger hiermit nach § 17 Abs. 4 Friedhofssatzung in Verbindung mit entsprechender Anwendung des § 36 Abs. 7 Friedhofssatzung öffentlich aufgefordert, den Wiedererwerb sofort – spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach dieser Bekanntmachung – beim Kommunalbetrieb Krefeld AöR, Fachabteilung Friedhöfe, Heideckstraße 127, 47805 Krefeld schriftlich zu beantragen. Anderenfalls besteht kein Nutzungsrecht und die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger sind nach § 43 Abs. 3 S. 1 Friedhofssatzung verpflichtet, die auf der Grabstätte befindlichen Grabmale und sonstige bauliche Anlagen zu entfernen. Wird dieser Aufforderung innerhalb der vorgenannten Frist nicht Folge geleistet, ist der Kommunalbetrieb Krefeld AöR berechtigt, die Grabmale und sonstigen baulichen Anlagen nach § 43 Abs. 3 S. 2 Friedhofssatzung im Wege der Verwaltungsvollstreckung abräumen zu lassen. Eine Aufbewahrungspflicht besteht nach § 43 Abs. 3 S. 3 Friedhofssatzung nicht.

Das Feld, die Grabnummer und das Beisetzungsdatum des genannten letzten Verstorbenen sind angegeben:

Wahlgrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|---------------|------|-------|---------|-------------|----------------|------------|
| Hauptfriedhof | 4 | | 513-514 | Wier | Gustav | 29.10.1923 |
| Hauptfriedhof | 64 | | 130-131 | Hermanns | Franz | 10.10.1974 |
| Hauptfriedhof | O | | 685 | Franken | Theodora | 30.06.1958 |
| Hauptfriedhof | R | | 68 | Kallen | Hubertine | 11.11.1960 |
| Hauptfriedhof | Y | | 481-482 | Puyn | Gertrud | 29.11.1974 |
| Hauptfriedhof | Z | | 374-375 | Adams | Hedwig | 03.10.1977 |
| Bockum | 1 | | 135 | Pingen | Paul | 10.11.1988 |
| Bockum | 1 | | 1032 | Lünenschloß | Erich | 03.05.1966 |
| Bockum | 1 | | 1103 | Koepfen | Stephanie | 31.10.1962 |
| Fischeln | 18 | | 213 | Schülke | Karl | 10.12.1979 |
| Fischeln | 40 | | 336 | Weimar | Heinrich | 29.12.1988 |
| Oppum | L | | 40-41 | Gottschalk | Franz | 06.11.1973 |
| Oppum | Z | | 164 | Känder | Elli Elisabeth | 24.02.1998 |
| Uerdingen | 5 | | 112-113 | Breuer | Joseph | 04.06.1959 |
| Uerdingen | 15 | | 76 | Stemes | Peter | 30.11.1962 |

Mitteilung über den Ablauf der Ruhezeiten oder das Erlöschen von Nutzungsrechten an Reihengrabstätten

Auf den städtischen Friedhöfen sind die Ruhezeiten der nachfolgend aufgeführten Reihengrabstätten abgelaufen oder die Nutzungsrechte hieran sind nach § 15 Abs. 5 Friedhofssatzung erloschen. In diesen Fällen sind die Grabmale und sonstigen baulichen Anlagen von den Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger nach § 43 Abs. 3 S. 1 Friedhofssatzung zu entfernen. Wird dieser Aufforderung nach § 43 Abs. 3 S. 2 Friedhofssatzung und in entsprechender Anwendung des § 36 Abs. 7 Friedhofssatzung innerhalb einer Frist von drei Monaten nicht Folge geleistet, ist der Kommunalbetrieb Krefeld AöR berechtigt, die Grabmale und sonstigen baulichen Anlagen im Wege der Verwaltungsvollstreckung abräumen zu lassen. Eine Aufbewahrungspflicht besteht nach § 43 Abs. 3 S. 3 Friedhofssatzung nicht. Zusätzlich zu dieser Bekanntmachung wird ein Hinweisschild im jeweiligen Grabfeld aufgestellt.

Das Feld, die Grabnummer und das Beisetzungsdatum des Verstorbenen sind angegeben:

Reihengrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|----------|------|-------|---------|----------|-----------|------------|
| Oppum | X | 1 | 5 | Huppertz | Veronika | 24.06.1988 |
| Oppum | X | 3 | 4 | Schlößer | Elisabeth | 02.05.1988 |
| Oppum | X | 3 | 5 | Schrörs | Helmut | 21.07.1988 |
| Oppum | X | 4 | 4 | Ruppelt | Willi | 11.05.1988 |
| Oppum | X | 4 | 5 | Wankum | Katharina | 08.08.1988 |
| Oppum | X | 6 | 5 | Regels | Wilhelm | 21.10.1988 |
| Oppum | X | 10 | 4 | Höntzsch | Charlotte | 23.06.1988 |
| Oppum | X | 13 | 3 | Michels | Kurt | 17.02.1988 |
| Oppum | X | 14 | 3 | Sägert | Siegfried | 01.03.1988 |
| Oppum | X | 20 | 2 | Stienen | Frank | 18.04.1988 |

Mitteilung über ungepflegte Wahl- und Reihengrabstätten

Die nachstehend aufgeführten Wahl- und Reihengrabstätten werden seit einiger Zeit nicht mehr ordnungsgemäß der Würde des Friedhofes entsprechend gärtnerisch gepflegt. Das Nutzungsrecht an der Grabstätte ist demnach nach § 36 Abs. 1 Friedhofssatzung zwingend zu entziehen und die Grabstätte einzuebnen. Die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger werden hiermit gemäß § 36 Abs. 4 Nr. 1 in Verbindung mit Abs. 7 Friedhofssatzung aufgefordert, innerhalb einer Frist von drei Monaten

nach dieser Bekanntmachung, die Grabstätte wieder in einen ordnungsgemäßen Zustand zu versetzen. Zusätzlich zu dieser Bekanntmachung wird ein Hinweisschild auf der Grabstätte aufgestellt.

Wird dieser Aufforderung innerhalb der vorgenannten Frist nicht Folge geleistet, wird nach § 36 Abs. 5 Friedhofssatzung das Nutzungsrecht an der Grabstätte entschädigungslos entzogen und die Grabstätte eingeebnet. Zur Einebnung zählt auch die Abräumung der auf den Grabstätten befindlichen Grabmale und sonstigen baulichen Anlagen. Eine Aufbewahrungspflicht besteht nach § 36 Abs. 6 S. 3 Friedhofssatzung nicht.

Das Feld, die Grabnummer und das Beisetzungsdatum des (letzten) Verstorbenen sind angegeben.

Wahlgrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|----------------|------|-------|---------|------------|---------------|------------|
| Hauptfriedhof | 22 | | 62 | Alt | Felix | 03.07.1958 |
| Hauptfriedhof | 38 | | 28A | Cremers | Hubert | 08.04.1960 |
| Hauptfriedhof | 38 A | | 23D | Neubauer | Oswald Erich | 29.01.1998 |
| Hauptfriedhof | 48 | | 49-50 | Labomirzki | Anna | 09.01.1959 |
| Hauptfriedhof | R | | 508-509 | Engels | Maria | 29.08.1967 |
| Elfrath | 2 | | 4423 | Korb | Susanna | 04.05.1990 |
| Elfrath | 2 | | 6118 | Giebel | Martin Alfred | 23.11.1999 |
| Elfrath | 3 | | 8326 | Boymanns | Johannes | 23.08.1996 |
| Elfrath | 44 | | 18 | Zuber | Gjulsera | 22.07.2015 |
| Elfrath | 56 | | 112 | Ryck | Gudrun | 28.04.2008 |
| Gellep-Stratum | 7 | | 134 | Eichholz | Gertrud Maria | 01.02.1990 |
| Hüls | 17 | | 75 | Mrotzek | Anna | 04.04.2003 |
| Oppum | W | | 577 | Fabian | Juliane | 08.07.1994 |
| Oppum | Z | | 419 | Beek | Margarete | 28.05.2001 |

Reihengrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|---------------|------|-------|---------|--------------|---------------------|------------|
| Hauptfriedhof | 19 | 17 | 2 | Gamert | Jan Paul | 12.06.2017 |
| Fischeln | 28 | 6 | 12 | Stuhrmann | (beisatz) | 19.09.1990 |
| Hüls | 15 A | 8 | 6 | Zelinski | Dieter | 01.10.2007 |
| Hüls | 23 | 9 | 4 | Glaesmackers | Maria Hildegard | 24.05.2007 |
| Hüls | 27 | 8 | 14 | Davids | Wilhelmine | 26.01.1996 |
| Hüls | 28 | 2 | 16 | Thürlings | Adelgunde Elisabeth | 30.03.2000 |
| Linn | K1 | 2 | 13 | Tobien | Helmut Ludwig | 17.06.2013 |
| Linn | K3 | 30 | 22 | Naumann | Günter | 07.10.2016 |
| Linn | Q | 4 | 11 | Mieves | Elisabeth | 12.12.1988 |
| Linn | Q | 19 | 8 | Brodam | Peter Anton | 27.04.2012 |

Mitteilung über sonstige Mängel bei Wahl- und Reihengrabstätten

Die nachstehend aufgeführten Wahl- und Reihengrabstätten entsprechen nicht den sonstigen Vorschriften der Friedhofssatzung. Nach § 36 Abs. 3 Friedhofssatzung kann das Nutzungsrecht entschädigungslos entzogen und die Grabstätte eingeebnet werden, wenn andere Mittel nicht geeignet erscheinen, den rechtswidrigen Zustand zu beenden. Hierbei kommt es insbesondere auf die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme im Rahmen der Abwägung des privaten Interesses an der Erhaltung

der Grabstätte als Familiengedenkstätte gegenüber dem allgemeinen Interesse an einem ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Friedhofsbetrieb an. Die Ersatzvornahme ist im Regelfall dann un-verhältnismäßig, wenn die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger nicht zu ermitteln sind und die Kosten der Ersatzvornahme damit zu Lasten der Allgemeinheit gehen. Die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger werden hiermit gemäß § 36 Abs. 4 Nr. 3 in Verbindung mit Abs. 7 Friedhofssatzung aufgefordert, innerhalb einer Frist von drei Monaten nach dieser Bekanntmachung, die Grabstätte wieder in einen ordnungsgemäßen Zustand zu versetzen. Zusätzlich zu dieser Bekanntmachung wird ein Hinweisschild auf der Grabstätte aufgestellt.

Wird dieser Aufforderung innerhalb der vorgenannten Frist nicht Folge geleistet, wird nach § 36 Abs. 5 Friedhofssatzung das Nutzungsrecht an der Grabstätte entschädigungslos entzogen und die Grabstätte eingeebnet. Zur Einebnung zählt auch die Abräumung der auf den Grabstätten befindlichen Grabmale und sonstigen baulichen Anlagen. Eine Aufbewahrungspflicht besteht nach § 36 Abs. 6 S. 3 Friedhofssatzung nicht.

Das Feld, die Grabnummer und das Beisetzungdatum des (letzten) Verstorbenen sind angegeben.

Reihengrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|---------------|------|-------|---------|--------|---------|----------------------|
| Hauptfriedhof | 19 C | 26 | 15 | Tkocz | Ilka | Wiepke 02.12.2015 |
| Elfrath | 55 | 2 | 23 | Özkan | Gertrud | 26.09.2014 |
| Hüls | 27 | 8 | 44 | Labus | Hedwig | Eva 26.05.1993 |
| Oppum | X | 29 | 42 | Rauter | Rolf | Dieter 19.08.2016 |

Einebnungsandrohung bei Ablauf von Nutzungsrechten oder Ruhezeiten bzw. bei Erlöschen von Nutzungsrechten an Wahl- bzw. Reihengrabstätten

Für die nachstehend aufgeführten Wahl- und Reihengrabstätten ist die öffentlich bekanntgemachte Frist von drei Monaten zur Entfernung der Grabmale und sonstigen baulichen Anlagen fruchtlos abgelaufen.

Nach Ablauf der Nutzungszeit besteht für die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger nach § 43 Abs. 3 S.1 Friedhofssatzung die Verpflichtung, die Grabmale und sonstige bauliche Anlagen zu entfernen.

Wird dieser Verpflichtung innerhalb einer Frist von einem Monat nach Bekanntgabe nicht nachgekommen, wird hiermit nach § 43 Abs. 3 S. 2 Friedhofssatzung in Verbindung mit § 63 Abs. 1 und 2 Verwaltungsvollstreckungsgesetz NRW die Ersatzvornahme angedroht. Eine Aufbewahrungspflicht für die abgeräumten Grabmale und sonstige bauliche Anlagen besteht nach § 43 Abs. 3 S. 3 Friedhofssatzung nicht.

Das Feld, die Grabnummer und das Beisetzungdatum des genannten letzten Verstorbenen sind angegeben:

Wahlgrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|---------------|------|-------|---------|------------|-----------|------------|
| Hauptfriedhof | K | | 107 | Zimmermann | Gertrud | 07.07.1988 |
| Hauptfriedhof | V | | 52-53 | Schrörs | Katharina | 21.11.1963 |
| Bockum | 15 + | | 71 | Linke | Herbert | 20.10.1987 |
| Elfrath | 2 | | 2227 | Kober | Maria | 07.07.1988 |
| Linn | A | | 120 | Klecz | Emma | 12.07.1988 |

Nutzungsrechtsentzug und Einebnungsandrohung bei ungepflegten Wahl- und Reihengrabstätten

Für die nachstehend aufgeführten Wahl- und Reihengrabstätten ist die öffentlich bekanntgemachte Frist von drei Monaten zur Wiederherstellung des ordnungsgemäßen Zustands der Grabstätte fruchtlos abgelaufen.

Hiermit wird das Nutzungsrecht an der Grabstätte nach § 36 Abs. 1 und Abs. 5 Friedhofssatzung entschädigungslos entzogen. Da nunmehr kein Nutzungsrecht besteht, sind die Nutzungsberechtigten oder deren Rechtsnachfolger nach § 36 Abs. 6 S. 1 Friedhofssatzung verpflichtet, die Grabmale und sonstige bauliche Anlagen zu entfernen.

Wird dieser Verpflichtung innerhalb einer Frist von einem Monat nach Bekanntgabe nicht nachgekommen, wird hiermit nach § 36 Abs. 6 S. 2 Friedhofssatzung in Verbindung mit § 63 Abs. 1 und 2 Verwaltungsvollstreckungsgesetz NRW die Ersatzvornahme angedroht. Eine Aufbewahrungspflicht für die abgeräumten Grabmale und sonstige bauliche Anlagen besteht nach § 43 Abs. 3 S. 3 Friedhofssatzung nicht.

Das Feld, die Grabnummer und das Beisetzungdatum des genannten letzten Verstorbenen sind angegeben:

Wahlgrabstätten

| Friedhof | Feld | Reihe | Grab-Nr | Name | Vorname | Beisetzung |
|----------|------|-------|---------|----------|----------|------------------------|
| Fischeln | | 7 | 151 | Peltzer | Max | 20.08.1965 |
| Hüls | | 26 | 216 | Kleckers | Joseph | Antonius 03.02.1997 |
| Linn | S | | 748 | Schmitz | Theodora | 28.08.1992 |

Krefeld, 17.09.2018
Kommunalbetrieb Krefeld AöR
Fachabteilung Friedhöfe
Der Vorstand, Helmut Döpcke

BEKANNTGABE

ÖFFENTLICHE BEKANNTGABE DER FERNWÄRMEVERSORGUNG NIEDERRHEIN GMBH AN IHRE FERNWÄRMEKUNDEN IN NEUKIRCHEN-VLUYN, KREFELD-BENRAD UND KREFELD-FISCHELN

ÄNDERUNG DER FERNWÄRMEPREISE

(1) Die in den Preisänderungsklauseln enthaltenen Preisbestimmungselemente ändern sich zum 01.10.2018 wie folgt:

Lohn

| | | |
|-----|-------|--------------|
| von | 17,02 | (01.07.2017) |
| auf | 17,57 | (01.07.2018) |

Investitionsgüterindex

| | | |
|-----|-------|---------------------|
| von | 106,1 | (07/2017 - 12/2017) |
| auf | 106,9 | (01/2018 - 06/2018) |

Gas

| | | |
|-----|-------|---------------------|
| von | 102,7 | (07/2017 - 12/2017) |
| auf | 102,0 | (01/2018 - 06/2018) |

Holzindex

| | | |
|-----|------|---------------------|
| von | 91,3 | (07/2017 - 12/2017) |
| auf | 90,7 | (01/2018 - 06/2018) |

Wärmeindex

| | | |
|-----|-------|----------------------|
| von | 100,7 | (07/2017 - 12/2017) |
| auf | 101,1 | (01/2018 - 06/2018). |

Es ändern sich die Preislisten 10 Neukirchen-Vluyn (TA 10), 15 Krefeld-Benrad (TA 15), 16 Krefeld-Fischeln (TA 16) und Ila – 16 SV (SV 16 (a)) und 16 Krefeld-Fischeln - Wilhelmstraße 92, 96, 102 - Hafelstraße 61-65 (TA 16(b)).

- (2) Es ändern sich der Arbeitspreis und die Grund- und Verrechnungspreise. Der die Brennstoffkosten abdeckende Anteil des Arbeitspreises der Preislisten 10 Neukirchen-Vluyn (TA 10), 15 Krefeld-Benrad (TA 15) und 16 Krefeld-Fischeln - Wilhelmstraße 92, 96, 102 - Hafelstraße 61-65 (TA 16(b)) wird zu 100 % durch die Entwicklung des Erdgasindex bestimmt. Bei den Preislisten 16 Krefeld-Fischeln (TA 16) und Ila – 16 SV (SV 16 (a)) wird der die Brennstoffkosten abdeckende Anteil des Arbeitspreises zu 59 % durch die Entwicklung des Erdgasindex und zu 41 % durch die Entwicklung des Holzindex bestimmt.
- (3) Zum 01.10.2018 treten die neuen Preislisten in Kraft.
- (4) Die gültigen neuen Preislisten liegen in unseren Geschäftsräumen aus und werden auf Anfrage zugeschickt.

Dinslaken, 27. September 2018
FERNWÄRMEVERSORGUNG NIEDERRHEIN GMBH

AUF EINEN BLICK

NOTDIENSTE

Elektro-Innung Krefeld

0 18 05-66 05 55

NOTDIENSTE

Innung für Sanitär-Heizung-Klima-Apparatebau Krefeld

28.09. bis 30.09.2018

Kamps Gebr.

Dreikönigen Straße 105 | 47798 Krefeld

2 17 14

03.10.2018

W. u. L. Klinkhammer GmbH & Co. KG

Rott 90, 47800 Krefeld

59 14 94

05.10. bis 07.10.2018

Michael Franz Kotalla

Illerstraße 15, 47809 Krefeld

54 18 65

KOMMUNALER ORDNUNGSDIENST

Der Kommunale Ordnungsdienst ist Ansprechpartner in Sachen Ordnung und Sauberkeit auf Krefelder Straßen, Wegen und Plätzen.

Er ist erreichbar

mo bis fr vormittags von 8.30 bis 12.30 Uhr und

mo bis mi nachmittags von 14 bis 16 Uhr sowie

do nachmittags 14 bis 17.30 Uhr

unter der Rufnummer **0 21 51 / 86 22 25**.

Außerhalb dieser Zeiten kann der KOD über die Leitstelle der Polizei unter der Rufnummer **0 21 51 / 63 40** informiert werden.

TELEFONSELSORGE

08 00-1 11 01 11 und 08 00-1 11 02 22

TIERÄRZTLICHER DIENST

Der tierärztliche Dienst ist samstags ab 12.00 Uhr bis montags um 8.00 Uhr sowie an Feiertagen unter **Telefon 07 00- 84 37 46 66** zu erreichen.

ÄRZTLICHER DIENST

ÄRZTLICHER BEREITSCHAFTSDIENST 116 117

ÄRZTLICHER NOTDIENST:

Der Notdienst in Krefeld ist unter Telefon 0 18 05-04 41 00 montags, dienstags und donnerstags von 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr, mittwochs von 14.00 Uhr bis 7.00 Uhr und freitags von 14.00 Uhr bis Montagmorgen um 7.00 Uhr erreichbar.

ZAHNÄRZTE:

Der Zahnärztliche Notdienst ist unter Telefon 0 18 05-98 67 00 zu erreichen. Sprechzeiten: samstags, sonntags und feiertags von 10.00 bis 12.00 Uhr und von 18.00 bis 19.00 Uhr, mittwochs- und freitagsnachmittag von 17.00 bis 19.00 Uhr, montags, dienstags und donnerstags von 21.00 bis 22.00 Uhr.

RUFNUMMERN DER FEUERWEHR

| | |
|---|----------------|
| Feuer | 112 |
| Rettungsdienst/Notarzt | 112 |
| Krankentransport | 192 22 |
| Branddirektion | 82 13-0 |
| Zentrale Bürgerinformation bei Unglücks- und Notfällen | 1 97 00 |

APOTHEKENDIENST

Die Notdienste der Apotheken in Nordrhein-Westfalen können im Internet abgerufen werden unter:

www.aknr.de

oder telefonisch unter der vom Festnetz kostenlosen Rufnummer 08 00-0 02 28 33



„Krefelder Amtsblatt“

Für den Inhalt verantwortlich: Der Oberbürgermeister der Stadt Krefeld, Presse und Kommunikation, Rathaus, Tel. 86 14 02. Das Amtsblatt wird kostenlos abgegeben und ist in den Rathäusern Krefeld, Fischeln, Hüls und Uerdingen einzusehen. Das Krefelder Amtsblatt stellen wir allen Interessierten jeweils am Erscheinungstag (in der Regel wöchentlich donnerstags) im Internet auch kostenlos als PDF-Datei zur Verfügung. Es ist unter www.krefeld.de/amtsblatt zu finden. Dort kann man auch einen E-Mail Newsletter abonnieren, der über das Erscheinen eines neuen Amtsblattes informiert. Bei Postbezug beträgt das Bezugsgeld (einschl. Porto) jährlich 79,40 Euro. Bestellung an: Stadt Krefeld, 13 - Presse und Kommunikation, Von-der-Leyen-Platz 1, 47798 Krefeld.

