



## Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage

### Selbstbestimmung und Teilhabe im Alter

Große Anfrage Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Drs. 6/3786

#### Vorbemerkung der Fragestellenden:

Die vielfach diskutierte und dargestellte demographische Entwicklung macht den Themenkomplex „altengerechtes Wohnen“, „altengerechte Quartiersentwicklung“, „inklusive Sozialraum“ sowie das Thema „Pflege“ insbesondere in Sachsen-Anhalt zu einem hoch relevanten und drängendem Problem. Statistische Grunddaten verdeutlichen dies eindrücklich. Die Zahl der Pflegebedürftigen entwickelt sich rasant. So ist ein Anstieg der Zahl der Pflegegeldempfangenden in den letzten 10 Jahren von ca. 38.300 auf beinahe 47.000 zu verzeichnen. Da ist ein Plus von über 20 %. Entsprechend ist eine Zunahme an stationären Plätzen in Pflegeheimen von 2008 bis 2012 von 26.789 auf 29.762 zu verzeichnen. Laut Wohnatlas 2013 des Kuratoriums Deutsche Altenhilfe ist das bundesweit die höchste Zuwachsrate. Die Alterung der Bevölkerung wird durch die weiterhin stattfindende Abwanderung zusätzlich brisant, da die Anzahl alleinlebender Senioren/innen zunimmt. Bspw. der aktuelle Psychiatriebericht verweist auf diese Problematik sozial isolierter Senioren/innen. Vor diesem Hintergrund ist die Entwicklung generationengerechter Sozialräume und altengerechter Quartierskonzepte geboten.

Die Große Anfrage beschäftigt sich mit zentralen Aspekten dieses Themenkomplexes, um sowohl den Status Quo zu beleuchten, Konzeptionen und Zielvorstellungen der Landesregierung zu erfahren, als auch einen Überblick über kommunale Aktivitäten zu erlangen. Schließlich sollen Handlungsnotwendigkeiten kennbar gemacht werden, um im Land eine emanzipatorische Alten- und Pflegepolitik zu entwickeln und zu stärken, die von dem Ziel orientiert ist, ein möglichst langes Wohnen in der eigenen Häuslichkeit zu sichern, lokale Verantwortungsgemeinschaften zu fördern und damit gemeinschaftlich getragene inklusive Quartiere zu schaffen.

**Hinweis:** Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung. Die Anlage ist in Word als Objekt beigefügt und öffnet durch Doppelklick den Acrobat Reader. Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen oder die gedruckte Form abgefordert werden.

(Ausgegeben am 27.04.2015)

## Vorbemerkung der Landesregierung:

Den Reformdiskussionen zur Pflegeversicherung liegt seit Jahren die gemeinsame Überzeugung zugrunde, dass die meisten Menschen den Wunsch haben auch im Alter und bei Pflegebedarf so lange wie möglich im eigenen Zuhause, zumindest aber im vertrauten Sozialraum leben zu können. Hierfür müssen geeignete Rahmenbedingungen geschaffen werden. Im Fokus der Betrachtung müssen die Stärkung der kommunalen Handlungsmöglichkeiten bei der Gestaltung der lokalen Pflegeinfrastruktur und die Verbesserung der wohnortnahen Versorgung und Unterstützung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit stehen. Insbesondere der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gewinnt erheblich an Bedeutung, wenn sich die jeweiligen Ressourcen der Kommunen bestmöglich entfalten können. Insoweit begleitet die Landesregierung die Arbeit der auf Bundesebene eingesetzten Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege“ sehr intensiv und erhofft sich wesentliche Impulse auch für die Alten- und Pflegepolitik in Sachsen-Anhalt.

### I. Stationäre Alten- und Pflegeheime

#### I.1. Wann wird der Tätigkeitsbericht des Landesverwaltungsamtes gemäß § 30 des Wohn- und Teilhabegesetzes Sachsen-Anhalt für das Jahr 2013 veröffentlicht?

Der Tätigkeitsbericht der für die Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG LSA) zuständigen Behörde, des Landesverwaltungsamtes, ist gemäß § 30 WTG LSA jährlich zu erstellen, bis zum 30. Juni des Folgejahres dem für das Heimrecht zuständigen Ministerium vorzulegen und nach dessen Zustimmung zu veröffentlichen. Der Tätigkeitsbericht für das Jahr 2013 ist seit dem 14. August 2014 veröffentlicht. Er ist im Internet eingestellt auf der Homepage der Heimaufsicht unter dem Link:

[http://www.lvw.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik\\_und\\_Verwaltung/LVWA/LVwA/Dokumente/pressestelle/publikationen/broschueren/tb\\_wtg\\_2013.pdf](http://www.lvw.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/LVWA/LVwA/Dokumente/pressestelle/publikationen/broschueren/tb_wtg_2013.pdf).

#### I.2. Wie bewertet die Landesregierung die Entwicklung der Anzahl der stationären Einrichtungen wie auch der entsprechenden Platzzahlen in den letzten fünf Jahren? Dies vor dem Hintergrund der zahlenmäßigen Entwicklung pflegebedürftiger Personen wie auch dem Leitsatz „ambulant vor stationär“.

Die Entwicklung der Anzahl der stationären Einrichtungen wie auch der entsprechenden Platzzahlen ist durch einen kontinuierlichen Anstieg gekennzeichnet, der sich in den letzten 5 Jahren wie folgt darstellt (stationäre Alten- und Pflegeeinrichtungen, einschließlich Kurzzeitpflege und Hospize, lt. Kapazitätsstatistik der Heimaufsicht):

Quelle: Statistik der Heimaufsicht 2009 bis 2014

Alten- und Pflegeeinrichtungen	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Anzahl	446	461	461	473	483	495
Plätze	27.638	28.666	28.618	29.836	30.689	30.796
Änderung der Anzahl zum Vorjahr		+3,72 %	-0,05 %	+4,26 %	+2,86 %	+0,35 %

In den Jahren 2009 bis 2014 ist die Anzahl der stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen, einschließlich der Kurzzeitpflege und der Hospize, um 49 gestiegen; die Anzahl der stationären Plätze hat sich in diesem Zeitraum um 3.158 oder 11,4 % erhöht.

Aufgrund des vorliegenden Zahlenmaterials ist ersichtlich, dass die stationären Einrichtungen der Altenpflege und Plätze in den Jahren seit 2009 anfänglich (2010 und 2012) stärker, später kontinuierlich zugenommen haben. Der Zuwachs fiel in den letzten beiden Jahren allerdings geringer aus, so dass man von einer sich abflachenden Kurve und einem moderaten Anstieg sprechen kann. Der Anstieg der Anzahl der stationären Einrichtungen der Altenpflege mit den entsprechenden Platzzahlen ist allerdings unter Versorgungsaspekten in Korrelation mit der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen im Lande zu betrachten. Für diese Betrachtung kann die Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes, die alle zwei Jahre erhoben wird, von 2009 bis 2013 herangezogen werden. Die Entwicklung der Pflegebedürftigen stellt sich danach insgesamt wie folgt dar (siehe auch Tabellenanhang zu Frage I.2.):

Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen, welche Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, ist von 2009 bis 2013 um absolut 11.749 Leistungsberechtigte gestiegen. Dies entspricht einem Zuwachs von + 14,6 %. Die Pflegebedürftigen, die in stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen versorgt werden, sind um 3.058 Personen, mithin um 12,1 % gestiegen. Aus der Aufstellung wird ersichtlich, dass der Anteil der in stationären Pflegeeinrichtungen versorgten Leistungsberechtigten an der Gesamtzahl aller Pflegebedürftigen in Sachsen-Anhalt in den Jahren 2009 bis 2013 von 31,3 % geringfügig um – 0,7 % auf 30,6 % gesunken ist. Der Anteil der stationär betreuten Pflegebedürftigen ist daher mit einem Anteil von ca. einem Drittel aller Pflegebedürftigen relativ konstant; über zwei Drittel der Pflegebedürftigen (69,5 % in 2011 und 69,4 % in 2013) werden dagegen ambulant versorgt. Sachsen-Anhalt liegt damit unter dem Bundesdurchschnitt (70,3 % in 2011 lt. Wohnatlas 2014 des KDA – Kuratoriums Deutsche Altershilfe).

Der Zuwachs an stationären Einrichtungen und Plätzen ist also nicht zufällig, sondern korreliert mit der vorhandenen Nachfrage und dem Bedarf an stationären Plätzen, die durch die Zunahme der Pflegebedürftigen aufgrund der demografischen Entwicklung, insbesondere der allgemeinen Alterung der Gesellschaft, bedingt sind. Trotz der sich abflachenden Zunahme an stationären Einrichtungen und Plätzen, die zur Sicherstellung der Versorgung tatsächlich benötigt werden, ist der Anteil der stationären Versorgungsformen und Plätze an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Sachsen-Anhalt nicht gestiegen, sondern konstant geblieben bzw. sogar ganz leicht (- 0,7 %) rückläufig. Eine Gesamtbetrachtung dieser Entwicklung belegt, dass bei einem Versorgungsanteil von über zwei Dritteln aller Pflegebedürftigen in ambulanten Versorgungsformen dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ in der pflegerischen Praxis Rechnung getragen wird.

**I.3. Wie viele Neubauten an stationären Einrichtungen sind für die nächsten drei Jahre geplant? Bitte Nennung der Träger, der geplanten Platzzahl pro Einrichtung und differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten angeben.**

Nach derzeitigem Stand sind für die nächsten drei Jahre keine Neubauten an stationären Einrichtungen geplant.

Sachsen-Anhalt hat Investitionen in Alten- und Pflegeeinrichtungen bis 1994 durch ein entsprechendes Programm gefördert und – mit Inkrafttreten der Pflegeversicherung – von 1995 bis 2002 durch das Förderprogramm nach Art. 52 PflegeVG in großem Umfang und erfolgreich vorangebracht. Mit diesem Programm konnten insgesamt 173 Einzelprojekte mit einem Investitionsvolumen von 729 Mio. Euro gefördert werden.

Das Land verfügt damit heutzutage über eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche Pflegeinfrastruktur und ist folglich seinem Gesetzauftrag nach § 9 SGB XI nachgekommen. Angesichts der Tatsache, dass im Land Sachsen-Anhalt pflegetätlich ca. 2.300 stationäre Pflegebetten leer stehen, besteht zurzeit kein aktueller Bedarf im Hinblick auf die Schaffung neuer Pflegeeinrichtungen und -plätze im stationären Sektor. Der Schwerpunkt des Planungsgeschehens liegt aktuell entsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ stärker bei der Vernetzung mit ambulanten Pflege- und anderen Betreuungsangeboten, neuen und alternativen Wohnformen sowie altersgerechten Wohnangeboten und niedrigschwelligen Betreuungsangeboten im Quartier.

- I.4. Wie hoch liegt der Anteil der Alten- und Seniorenheime in Sachsen-Anhalt, die strukturell dem Typus der 2., 3. und 4. Generation entsprechen? Bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten differenziert angeben.**
- I.5. Wie viele der stationären Plätze sind demnach schätzungsweise insgesamt in Heimen des Typus der 2., 3., und 4. Generation in Sachsen-Anhalt vorzufinden? Bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten differenziert angeben.**
- I.6. Welche Bestrebungen sind der Landesregierung bekannt, Wohnheime im Sinne der 5. Generation gemäß dem Konzept des Kuratoriums Deutsche Altenhilfe in Sachsen-Anhalt weiter zu entwickeln bzw. neu zu bauen?**

Zu den Anteilen der Alten- und Seniorenheime in Sachsen-Anhalt, die strukturell dem Typus der 2., 3., 4. und 5. Generation des Pflegeheimneubaus entsprechen, liegen der Landesregierung keine statistischen Daten vor.

Es handelt sich bei dieser Einteilung nicht um eine gesetzliche Vorgabe, die statistisch erfasst wird oder zu erfassen wäre, sondern um eine idealtypische Kategorisierung des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA), die wissenschaftlich anerkannt ist. Mit dieser Kategorisierung werden die historischen Phasen des Pflegeheimneubaus typisierend nachgezeichnet, nämlich die 1. Generation mit dem Leitbild der „Verwahranstalt“ von ca. 1940 bis 1960, die 2. Generation mit dem Leitbild „Krankenhaus“ von ca. 1960 bis 1980, die 3. Generation mit dem Leitbild „Wohnheim“ in Form des Wohnbereichskonzepts seit ca. 1980, die 4. Generation mit dem Leitbild „Familie“ in Form des sog. Hausgemeinschaftskonzepts seit Ende der 90er Jahre/Anfang 2000 und die 5. Generation mit dem Leitbild der „KDA-Quartiershäuser“ seit ca. 2010. In der Pflegepraxis gibt es vielfältige Überschneidungen, Zwischen- und Mischformen sowie Kombinationen dieser Pflegeheimneubautypen, sodass es einer um-

fassenden wissenschaftlichen Untersuchung bedürfte, um alle 495 stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen in Sachsen-Anhalt zutreffend zu kategorisieren und den Generationen des Pflegeheimneubaus fachgerecht zuzuordnen.

Bei den nach Art. 52 PflegeVG geförderten 173 Pflegeeinrichtungen (vgl. Antwort zu Frage I.3.) handelt es sich überwiegend um Einrichtungen der 3. Generation des Pflegeheimneubaus, also des Wohnbereichskonzepts. In den Jahren 2001 und 2002 wurden aufgrund der Zunahme demenziell erkrankter Menschen und der Berücksichtigung von Pflegebedürftigen mit speziellen Pflege begründenden Diagnosen nur noch besonders innovative Projekte, insbesondere Pflegeeinrichtungen in Form der Hausgemeinschaften, auch in Verbindung mit teilstationären und ambulanten Versorgungsformen und in Verbindung mit dem Angebot von altengerechtem und barrierefreiem Wohnraum aufgenommen. Allein 19 Einrichtungen mit 764 Plätzen nach der 4. Generation des Hausgemeinschaftskonzepts wurden errichtet oder umgebaut. Die Besonderheit besteht auch darin, dass diese Einrichtungen Größen von nur 40 bis 50 Plätzen (in Einzelfällen auch 30 und 55 Plätze) mit 4 bis 5 Hausgemeinschaften zu je 10 Plätzen haben. Darüber hinaus sind vereinzelt auch Pflegeeinrichtungen der 4. Generation ohne Landesförderung, also frei finanziert, entstanden. Deren genaue Anzahl ist, da statistisch nicht erfasst, unbekannt.

Bestrebungen, Wohnheime im Sinne der 5. Generation gemäß dem Konzept des Kuratoriums Deutsche Altershilfe zu errichten, sind nicht bekannt.

**I.7. Welche Umbaumaßnahmen sind der Landesregierung aus den letzten fünf Jahren bekannt, bei denen Heime umgebaut wurden, um diese a) entsprechend einer neueren Generation von Heimen zu gestalten oder b) in Richtung ambulanter Wohnformen zu entwickeln im Sinne nichtselbstständig organisierter Wohngruppen (Ambulantisierung)? Bitte differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten angeben samt Nennung des jeweiligen Trägers und der Angabe wie viele Plätze in Wohnheimen jeweils modernisiert bzw. „ambulantisiert“ wurden.**

Konkrete Umbaumaßnahmen im Sinne von a) (entsprechend einer neueren Generation von Heimen gestalten) sind der Landesregierung nicht bekannt, da – wie in der Antwort zu Frage I.4. bis I.6. dargelegt – die Kategorie der Generationen des Pflegeheimneubaus nicht statistisch erfasst wird.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die der Landesregierung bekannten Umbaumaßnahmen in Heimen im Sinne von b), die sich in Richtung ambulanter Wohnformen im Sinne nicht selbstorganisierter Wohngemeinschaften (WG) entwickeln (Ambulantisierung):

Landkreis	Ort	Träger	Einrichtung	Ambulantisierte Plätze (ab 01.03.2015)
Harz	Darlingerode	HUMANAS GmbH	Seniorenzentrum Darlingerode	24 Plätze nicht selbstorganisierte WG nach § 4 WTG LSA 24 Plätze ambulant betreutes Wohnen nach § 6 WTG LSA
Harz	Friedrichsbrunn	HUMANAS GmbH	Seniorenzentrum Friedrichsbrunn	24 Plätze nicht selbstorganisierte WG nach § 4 WTG LSA 24 Plätze ambulant betreutes Wohnen nach § 6 WTG LSA

Quelle: Meldung des Landesverwaltungsamtes - Heimaufsicht

### **I.8. Inwieweit bestehen für die Kommunen bundes- und landesgesetzliche Möglichkeiten, den Bau von stationären Alten- und Pflegeheimen zu verhindern?**

Es bestehen für die Kommunen keine Möglichkeiten, weder bundes- noch landesrechtliche, den Bau von stationären Alten- und Pflegeheimen zu verhindern, wenn diese die gesetzlichen Vorgaben einhalten. Möglicherweise können die Kommunen über die Aufstellung von Bebauungsplänen einzelne Projekte im Einzelfall hinauszögern; eine Verhinderung erscheint jedoch nicht möglich.

Dazu bedarf es der Erläuterung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Pflegeplanung:

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist gemäß § 8 SGB XI eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, bei der die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) eng zusammenarbeiten. Dabei sind nach § 9 SGB XI die Länder verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und zur Förderung von Pflegeeinrichtungen wird durch das Landesrecht bestimmt. Dies ist in Sachsen-Anhalt durch die Schaffung des Ausführungsgesetzes zum PflegeVG (PflegeV-AG) (GVBl. LSA 1996, S. 254) geschehen, welches zuletzt durch das Gesetz zur Änderung sozial- und gesundheitsrechtlicher Gesetze (GVBl. LSA 2007, S. 306) geändert wurde.

Mit diesem Änderungsgesetz hat das Land die Versorgungsplanung im Wesentlichen an die Landkreise und kreisfreien Städte delegiert. Nach § 4 PflegeV-AG (neu) haben die Landkreise und kreisfreien Städte jeweils für ihr Gebiet eine Analyse der Pflegestruktur vorzunehmen, die voll- und teilstationäre Plätze ausweist und die ambulanten Dienste erfasst.

**I.8.1. Welche Möglichkeiten sieht das Land, eine solche Regelung für die kommunale Ebene gesetzlich zu schaffen?**

**I.8.2. Gibt es von Landesseite Pläne, den Neubau von stationären Heimen zu begrenzen bzw. zu stoppen?**

Die Versorgungsverpflichtung der Länder und Kommunen ermächtigt diese nicht zu einer Angebotssteuerung im Sinne einer Bedarfsplanung. Eine solche ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung nicht mehr zulässig. Eine Angebotssteuerung durch Bedarfsplanung käme danach einer objektiven Zulassungssperre gleich, die einer gesetzlichen Grundlage bedürfte und nur zur Abwehr nachweisbarer und schwerer Gefahren für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut zulässig wäre. Diese Voraussetzungen lägen für eine Angebotssteuerung im Rahmen der Pflegeversicherung nicht vor, sodass ein diesbezügliches Gesetz wegen Verstoßes gegen Art. 12 Abs. 1 GG (Berufsfreiheit) verfassungswidrig wäre.

Nach Einführung der Pflegeversicherung mit ihrem Grundsatz des Wettbewerbs regelt allein der freie Markt das vorfindbare Angebot an Pflegeleistungen. Länder und Kommunen können also – bereits aufgrund des Grundsatzes der Berufsfreiheit (Art. 12 GG) – auch die Errichtung einzelner Pflegeeinrichtungen nicht verbieten oder verhindern.

Wenn die gesetzlichen Voraussetzungen des § 71 SGB XI sowie des Wohn- und Teilhabegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA) erfüllt sind, haben die Pflegekassen per Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI und die zuständige Aufsichtsbehörde nach dem WTG LSA die Pflegeeinrichtungen zuzulassen.

Aufgrund der dargestellten Rechtslage und der verfassungsrechtlichen Vorgaben fehlt dem Land nicht nur die rechtliche Handhabe, den Neubau von stationären Pflegeeinrichtungen zu begrenzen bzw. zu stoppen, sondern es besteht derzeit auch keine vertretbare Möglichkeit, eine gesetzliche Regelung zur Verhinderung des Baus von stationären Alten- und Pflegeheimen für die kommunale Ebene zu schaffen.

**I.9. Wie viele stationäre Heime in Sachsen-Anhalt haben eine jeweilige durchschnittliche Stationsgröße von a) unter 10 Plätzen, b) 10 bis 20 Plätzen und c) über 20 Plätzen?**

**Bitte differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten angeben.**

Die durchschnittlichen Stations- bzw. Einrichtungsgrößen verteilen sich auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Sachsen-Anhalt wie folgt:

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	Einrichtungen mit			Summe
	unter 10 Plätzen	10-20 Plätzen	über 20 Plätzen	
Altmarkkreis Salzwedel	0	1	18	19
Anhalt-Bitterfeld	0	5	26	31
Börde	0	3	34	37
Burgenlandkreis	0	4	37	41
Dessau-Roßlau	0	2	16	18
Halle (Saale)	1	14	42	57
Harz	0	9	59	68
Jerichower Land	0	2	23	25
Magdeburg	1	3	33	37
Mansfeld-Südharz	0	4	31	35
Saalekreis	0	2	23	25
Salzlandkreis	0	3	58	61
Stendal	1	0	22	23
Wittenberg	0	0	18	18
<b>Summe Sachsen-Anhalt</b>	<b>3</b>	<b>52</b>	<b>440</b>	<b>495</b>

Quelle: Landesverwaltungsamt - Heimaufsicht

**I.10. Wie viele Heime halten Doppelzimmer vor? Bitte differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten angeben für die Jahre 1990, 2000, 2010 und 2013. Dabei bitte auch als Vom-Hundert-Satz zur Gesamtzahl der Heime angeben.**

Eine Übersicht zu den Heimen mit Doppelzimmern und dem prozentualen Anteil dieser Heime an der Gesamtzahl nach Landkreisen für die Jahre 2010, 2013 und 2014 ist dem Tabellenanhang zu Frage I.10. zu entnehmen. Danach halten aktuell (2014) 86,87 % aller Heime Doppelzimmer vor. Für die Jahre 1990 und 2000 liegen der Landesregierung keine Angaben vor.

**I.11. Wie hoch ist der gegenwärtige Anteil an Doppelzimmern in stationären Heimen im Verhältnis zur Gesamtzahl an Heimbetten in Sachsen-Anhalt?**

Nachfolgend wird

- a) der Anteil von Doppelzimmern im Verhältnis zu allen Zimmern sowie
- b) der Anteil von Betten in Doppelzimmern im Verhältnis zur Gesamtzahl der Heimbetten  
angegeben:

Zu a)

Zimmer insgesamt:	24.883
davon Doppelzimmer:	6.797
Anteil Doppelzimmer an allen Zimmern in %	27,32

Zu b)

Heimbetten insgesamt:	30.796
davon in Doppelzimmern:	13.594
Anteil Heimbetten in Doppelzimmern an Heimbetten gesamt in %	44,14

**I.12. Verfügen Heime in Sachsen-Anhalt über 3- oder 4-Bett-Zimmer?**

**Wenn ja, bitte Nennung der jeweiligen Heime und Angaben zur Anzahl dieser Heime differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten.**

Eine Aufstellung zu den 3- und 4-Bettzimmern nach Einrichtungen, differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten, ist dem Tabellenanhang zu Frage I.12 zu entnehmen. Danach gibt es in den Alten- und Pflegeeinrichtungen landesweit noch 73 Dreibettzimmer und 3 Vierbettzimmer.

**I.13. Ist der mgl. Anteil an Mehrbettzimmern pro Einrichtung gesetzlich bzw. auf Ebene von Verordnungen in Sachsen-Anhalt reglementiert?  
Wenn ja, in welcher Weise?**

Ein möglicher Anteil an Mehrbettzimmern pro Einrichtung ist weder gesetzlich noch verordnungsrechtlich geregelt.

**I.14. Verfolgt die Landesregierung im Sinne der Differenzierung von Wohnformen gemäß dem Wohn- und Teilhabegesetz Zielstellungen hinsichtlich der Umsetzung und zahlenmäßigen Entwicklung dieser Wohnformen?  
Wenn ja, welche?**

Die Landesregierung verfolgt mit dem Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes das Ziel der Pluralisierung und vor allem der Ermöglichung neuer und alternativer Wohnformen. Die Entwicklung der neuen Wohnformen in den Jahren 2011 bis 2014 hat bereits gezeigt, dass sich die nicht selbstorganisierten (trägergesteuerten) Wohnformen in einem stetigen Aufwärtstrend befinden, wie sich aus der nachfolgenden Aufstellung ergibt:

Jahr	2011	2012	2013	2014
Ambulant betreute Wohngemeinschaften nach § 4 Abs. 1 und 2 WTG LSA	8 mit 106 Plätzen	22 mit 194 Plätzen	26 mit 270 Plätzen	31 mit 323 Plätzen
Betreute Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen nach § 4 Abs. 3 WTG LSA	9 mit 35 Plätzen	24 mit 184 Plätzen	28 mit 173 Plätzen	30 mit 207 Plätzen
Gesamtanzahl Neue Wohnformen	17	46	54	61
Plätze gesamt	141	378	443	530

Quelle: Statistik der Heimaufsicht zu den neuen Wohnformen 2011 – 2014

Es kann festgestellt werden, dass das Wohn- und Teilhabegesetz diese Zunahme neuer Wohnformen wesentlich mit ermöglicht hat.

Daneben gibt es noch die sog. selbstorganisierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften (§ 5 WTG LSA), die nicht der Kontrolle durch die Heimaufsicht unterliegen und daher in dieser Aufstellung statistisch nicht erfasst sind. Im Rahmen der Evaluierung des Wohn- und Teilhabegesetzes sollen auch die selbstorganisierten Wohngemeinschaften erfasst und näher untersucht werden.

Die Wahl der bevorzugten Wohnform stellt eine selbstbestimmte Auswahlentscheidung der einzelnen Bewohnerin oder des einzelnen Bewohners dar. Da es die Bewohnerinnen und Bewohner oder ihre gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter sind, die diese Wohnformen auswählen, nachfragen oder selbst schaffen, sind feste Planzahlen zur Entwicklung dieser Wohnformen nicht vorgesehen.

**I.15. Wie beurteilt die Landesregierung die Kostenträgerschaft für ambulante Leistungen (Kommunen) und stationäre Leistungen (Land) vor dem Hintergrund des Ansatzes „ambulant vor stationär“? Sieht das Land ggf. einen Interessenkonflikt für die Kommunen, ambulante Angebote zu entwickeln und auszubauen?**

Im Januar 2005 trat in Sachsen-Anhalt das Ausführungsgesetz zum SGB XII in Kraft. Seither ist die einheitliche Zuständigkeit des Landes sowohl für stationäre als auch ambulante Leistungen in der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe gewährleistet.

**I.16. Welche Bestrebungen seitens der Landesregierung gibt es, diesen vermeintlichen Fehlanreiz anzugehen wie bspw. das Modellprojekt „Persönliches Budget – Hilfe nach Maß“ in Rheinland-Pfalz?**

Siehe Antwort zu Frage I.15. Ein Fehlanreiz im Sinne der Fragestellung ist in Sachsen-Anhalt nicht festzustellen.

**I.17. Welche Ansprechpartner seitens des Landes gibt es für Träger und Kommunen im Sinne einer Beratung hinsichtlich der Wohnformen gemäß dem Wohn- und Teilhabegesetz?**

Nach § 7 WTG LSA ist die Heimaufsichtsbehörde beim Landesverwaltungsamt für die Beratung von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen, bürgerschaftlich Engagierten und Interessierten bei Fragen nach diesem Gesetz sowie insbesondere auch zu den neuen Wohnformen zuständig. Dabei soll die Behörde nach § 7 Absatz 2 WTG LSA den Betroffenen die Voraussetzungen für diese Wohngemeinschaften und Wohngruppen, die Unterschiede zu anderen Wohnformen und die Rechtsfolgen nach diesem Gesetz verdeutlichen.

Da die Beratung der Heimaufsicht mit dem Fokus auf die gesetzlichen Anforderungen des WTG LSA gerichtet ist, hat das Land Sachsen-Anhalt zusammen mit den Landesverbänden der Pflegekassen darüber hinaus seit August 2013 eine neue Beratungsstelle für neue Wohnformen beim PIA e. V. (Prävention im Alter), Institut an der Hochschule Magdeburg-Stendal, eingerichtet, die je zur Hälfte aus Landesmitteln und aus Mitteln der Pflegekassen gefördert wird. Die Beratungsstelle berät und unterstützt alle Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Interessierte zu den neuen Wohnformen, insbesondere zu ihrer Form, Struktur, Ausstattung und Gestaltung und allen sonstigen damit im Zusammenhang stehenden Fragen.

### **I.18. Inwieweit überwacht die Landesregierung die Umsetzung des § 10 des Gesetzes über Wohnformen und Teilhabe des Landes Sachsen-Anhalt (WTG)?**

Bei der in § 10 WTG LSA geregelten „Öffnung in das Gemeinwesen“ handelt es sich um einen Leitsatz für stationäre Einrichtungen und für nicht selbstorganisierte Wohnformen. Ein menschenwürdiges Leben im Alter, mit Pflegebedürftigkeit oder mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen ist ohne Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht denkbar. Teilhabe entsteht durch das Miteinander der Bewohnerinnen und Bewohner mit Angehörigen, Familie und Freunden, ebenso wie durch soziale Kontakte und eine Kultur des „Sich Kümmerns“ in der Nachbarschaft sowie durch bürgerschaftlich engagierte Menschen (bspw. in Form sog. „Paten-Modelle“). Hierdurch werden gleichzeitig Funktionen der sozialen Kontrolle wahrgenommen, die dazu beitragen können, möglichen Gefahren wie der Vereinsamung und Isolation entgegenzuwirken und vorhandene Beeinträchtigungen abzubauen.

Entsprechend dem Leitsatz der Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 WTG LSA sowie der entsprechenden Verpflichtungsnorm des § 11 Abs. 3 Nr. 2 WTG LSA haben die Träger und die Leitungen nach § 10 Satz 2 WTG LSA die Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner am Leben in der Gesellschaft durch Einbeziehung Dritter zu fördern und zu unterstützen.

Nicht die Landesregierung überwacht die Umsetzung des § 10 WTG LSA durch die dazu verpflichteten Einrichtungsträger und Leitungen, sondern die Heimaufsicht beim Landesverwaltungsamt. Um der Heimaufsicht in diesem Zusammenhang eine Prüfung zu ermöglichen, soll die Pflege- oder Betreuungskonzeption der stationären Einrichtung nach § 11 Abs. 3 Nr. 13 in Verbindung mit § 12 Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 WTG LSA oder das Leistungsangebot der sonstigen nicht selbstorganisierten Wohnform nach § 18 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 WTG LSA erkennen lassen, durch welche Maßnahmen und Aktivitäten die Kommunikation und Interaktion zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern, den Angehörigen und dem Gemeinwesen, auch unter Einbeziehung bürgerschaftlich engagierter Menschen, verwirklicht und gefördert wird. Der Träger hat die Maßnahmen oder Aktivitäten also in der Konzeption oder bei der Beschreibung seines Leistungsangebotes schriftlich zu dokumentieren.

Dabei wirkt die Heimaufsicht durch Beratung und weiterführende Hinweise auf die Umsetzung des Zieles der „Öffnung in das Gemeinwesen“ hin. Die Einrichtungen und Wohnformen sind hier frei in der Art und Weise der Organisation der Öffnung in das Gemeinwesen, die einrichtungs- und situationsbezogen erfolgen kann.

Das für das Heimrecht zuständige Ministerium führt die Fachaufsicht über die Heimaufsichtsbehörde und überwacht damit die Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns der Heimaufsicht auch im Hinblick auf das Ziel der „Öffnung in das Gemeinwesen“.

Die Umsetzung der „Öffnung in das Gemeinwesen“ ist auch Thema im Rahmen der Evaluierung des Wohn- und Teilhabegesetzes.

**I.19. Liegt der Landesregierung ein Überblick über die Maßnahmen und Angebote zur Öffnung der Einrichtung oder Wohnform in das Gemeinwesen gemäß entsprechender Konzeptionen und Leistungsangeboten der Träger in Sachsen-Anhalt vor (§ 10 Satz 4 WTG LSA)?**

**Wenn ja, wie bewertet die Landesregierung diesen Überblick vor dem Hintergrund der Maßgaben des § 10?**

Ein Überblick über die vielfältigen Maßnahmen und Angebote zur Öffnung der Einrichtung oder der Wohnform in das Gemeinwesen liegt der Landesregierung nicht vor. Um einen solchen Überblick zu gewinnen, wäre es erforderlich, über jede der vielfältigen Maßnahmen und Angebote der Pflege- und Behinderteneinrichtungen zur Öffnung in das Gemeinwesen Buch zu führen, sie zentral zu erfassen und sich regelmäßig wiederkehrend darüber berichten zu lassen. Eine solche gesetzliche Berichtspflicht sieht das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG LSA) nicht vor. Es handelt sich vielmehr – wie unter der Beantwortung zu Frage I.18. ausgeführt - um die Formulierung eines Ziels, das von der Aufsichtsbehörde im Rahmen ihrer Begehungen mit geprüft und durch Beratung unterstützt wird. Diese Zielsetzung, die für alle Einrichtungen und nicht selbstorganisierten Wohnformen verpflichtend ist, wird – nach aktueller Erkenntnis – in der Regel mit großer Bereitschaft und in unterschiedlicher Form umgesetzt.

**I.20. Wie bewertet die Landesregierung den Beschluss vom 27. Juni 2014 (Az 7 B 212/13 HAL) des Verwaltungsgerichts Halle, einen Einrichtungsträger von der Verpflichtung zur Veröffentlichung der Qualitätsberichte gemäß § 8 Abs. 3 Nr. 1 zu befreien? In welcher Form fließt dieser Beschluss in die Evaluierung des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) ein?**

Der Beschluss des VG Halle vom 27. Juni 2014, Az. 7 B 212/13 HAL, zur Veröffentlichung der Qualitätsberichte ist im einstweiligen Rechtsschutzverfahren ergangen.

Die Landesregierung hat aufgrund dieses Gerichtsbeschlusses den Verwaltungsvollzug bezüglich der Veröffentlichung der Qualitätsberichte vorläufig bis zu einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren ausgesetzt. Den Einrichtungsträgern wird durch die Heimaufsichtsbehörde anheimgestellt, ob und in welcher Weise sie zwischenzeitlich aus freien Stücken von einer Veröffentlichung der Qualitätsberichte Gebrauch machen.

Schließlich sollen die Qualitätsberichte bezüglich Form und Inhalt im Rahmen der zurzeit erfolgenden Evaluierung des Wohn- und Teilhabegesetzes wissenschaftlich überprüft und evaluiert werden.

**I.21. Nach welchen Prüfkriterien und Maßgaben werden die Qualitätsberichte gemäß § 8 Abs. 2 WTG durch die Heimaufsicht erstellt? Inwieweit wird die Validität der Prüfergebnisse sichergestellt?**

Die Qualitätsberichte müssen nach § 8 Abs. 2 Satz 2 WTG LSA „die Qualität der in den Einrichtungen und Wohnformen erbrachten Leistungsangebote übersichtlich und vergleichbar darstellen, die Transparenz (...) verbessern und auch für Laien verständlich sein“. Die Heimaufsicht ist an Recht und Gesetz gebunden und prüft als Ordnungsbehörde ausschließlich die im Wohn- und Teilhabegesetz (WTG LSA) ge-

regelten ordnungsrechtlichen (Mindest-) Anforderungen an stationäre Einrichtungen und sonstige nicht selbstorganisierte Wohnformen. Der Bewertungsmaßstab ergibt sich insbesondere aus den in §§ 11, 16 und 17 WTG LSA geregelten Qualitätsanforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung oder sonstigen nicht selbstorganisierten Wohnform. Grundlage der Prüfung kann damit allein der Stand der Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen sein. Bezüglich der Qualitätsstandards enthält § 11 Abs. 2 WTG LSA die Regelung, dass der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung verpflichtet sind, „ihre Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse“ zu erbringen. In gleicher Weise spricht § 17 Abs. 1 Nr. 1 WTG LSA bei betreuten Wohngruppen von einer „angemessenen fachlichen Qualität des Wohnens und der Betreuung (...), die sich an dem jeweils allgemein anerkannten Stand der sozial- und heilpädagogischen sowie der pflegerischen Erkenntnisse orientiert“.

Auch sind die die Prüfung vornehmenden Bediensteten der Heimaufsicht zur Objektivität verpflichtet. Die Prüfergebnisse werden nach einheitlichen Vorgaben erfragt und in einem umfassenden Prüfbericht festgehalten, den der Träger zur Kenntnis und ggf. Umsetzung erhält. In den Qualitätsberichten wird der Extrakt oder die Quintessenz aus den Ergebnissen der Prüfberichte in übersichtlicher, vergleichbarer und auch für Laien verständlicher Form veröffentlicht. Qualitätsberichte sind allerdings keine wissenschaftlichen Untersuchungen, sondern sollen die Ergebnisse der in einem Verwaltungsverfahren (Prüfung der Einrichtung) gewonnenen Erkenntnisse in einfacher und schnell erfassbarer Form wiedergeben.

Wie in der Antwort zu Frage I.20. ausgeführt, sollen die Qualitätsberichte im Rahmen der Evaluation des Wohn- und Teilhabegesetzes wissenschaftlich untersucht und evaluiert werden.

**I.22. Das Bundessozialgericht hat 2011 eine neue Grundlage für die Investitionskostenfinanzierung bei stationären Pflegeeinrichtungen geschaffen. Demnach dürfen nur noch die tatsächlichen Kosten zur Refinanzierung durch die Heimbewohner/innen und Kostenträger herangezogen werden und die Abrechnung nicht mehr über Pauschalen erfolgen. Inwieweit findet dieses „Tatsächlichkeitsprinzip“ in Sachsen-Anhalt Anwendung?**

Im weiteren Verlauf nach den vier Grundsatzentscheidungen des Bundessozialgerichts vom 08.09.2011 (Az. B 3 P 4/10 R, B 3 P 2/11 R, B 3 P 3/11 R und B 3 P 6/10 R) erfolgte eine Änderung des SGB XI durch den Bundesgesetzgeber u. a. dahingehend, dass angemessene Investitionskostenpauschalen in § 82 Abs. 3 S. 4 SGB XI nunmehr ausdrücklich erlaubt sind. Im Ergebnis hat die Landesregierung die Pflegeeinrichtungsverordnung vom 19. November 2014 erlassen, die zu Jahresbeginn 2015 in Kraft getreten ist. Das „Tatsächlichkeitsprinzip“ prägt die Pflegeeinrichtungsverordnung wesentlich.

**II. Entlastende und unterstützende Dienste für pflegende Angehörige**

**II.1. Welche niedrigschwelligen Betreuungsangebote (§ 45c SGB XI) sind gemäß der Pflege-Betreuungs-Verordnung in Sachsen-Anhalt (Stand 31. Dezember 2014) anerkannt?**

**Bitte Nennung des jeweiligen Trägers, der Anschrift sowie der Anzahl der jeweils ehrenamtlich Tätigen. Angaben bitte differenziert nach Landkrei-**

**sen und kreisfreien Städten. Standorte der Betreuungsangebote bitte auch kartographisch darstellen.**

Eine Übersicht der anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote einschließlich der dort ehrenamtlich Tätigen mit dem Stand vom 31.12.2014 enthält die Anlage zu Frage Nr. II.1.

Die kartografische Darstellung, die den jeweils aktuellen Stand berücksichtigt, ist dem folgenden Link zu entnehmen: <http://www.lvg-lsa.de/o.red.c/nba-betreuung.php> (die roten Flaggen bestimmen die Orte, an denen Familienentlastende Dienste geleistet werden; die blauen Flaggen bestimmen die Orte, an denen niedrigschwellige Betreuungsangebote vorgehalten werden - Quelle: Landesvereinigung für Gesundheit). Dort findet sich unter dem Hinweis ➔ hier zum Download ebenfalls eine stets aktuelle Übersicht zu den anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangeboten im Land Sachsen-Anhalt, jedoch ohne Angaben zu den ehrenamtlich Tätigen.

**II.2. Wie viele anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote existieren in Sachsen-Anhalt? Bitte Angabe differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten und für die Jahre 2008 bis 2013.**

Die Anzahl der niedrigschwelligen Betreuungsangebote 2008 bis 2013 in Sachsen-Anhalt ergibt sich aus der Anlage zu Frage II.2.

**II.3. Wie viele Anträge auf Anerkennung als niedrigschwelliges Betreuungsangebot gab es in den Jahren von 2008 bis 2013? Bitte Angabe differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten und als Vom-Hundert-Satz der genehmigten Anträge zur Gesamtzahl der Anträge.**

Der Übersicht in der Anlage zu Frage II.3. ist die Anzahl der Anträge zu entnehmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass seit dem Jahr 2009 Anerkennungen unbefristet erteilt werden. In der Übersicht werden nur die im jeweiligen Kalenderjahr neu gestellten Anträge erfasst. Der Vom-Hundert-Satz wurde nicht von den beantragten Anerkennungen gebildet, sondern von den im jeweiligen Jahr genehmigten Anträgen auf Anerkennung je Landkreis bzw. kreisfreie Stadt im Verhältnis zu der Gesamtzahl der genehmigten Anträge auf Anerkennung pro Jahr.

**II.4. Inwieweit existieren Strukturen der Zusammenarbeit der niedrigschwelligen Betreuungsangebote a) untereinander, b) mit ambulanten Pflegediensten, c) mit den Gesundheitsämtern, d) den Sozialämtern, e) stationären Einrichtungen und f) weiteren Institutionen?**

Darüber liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

**II.5. Wie hoch ist der Anteil des Landes Sachsen-Anhalt an der Förderung des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen gemäß § 45c Abs. 1 Satz 1 SGB XI infolge der Anwendung des Königsteiner-Schlüssels gemäß § 45c Abs. 6 Satz 1 SGB XI?**

Gemäß § 45 c Abs. 1 SGB XI fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Wege der Anteilsfinanzierung mit jährlich 25 Millionen Euro die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte. Diese Fördermittel der sozia-

len und privaten Pflegeversicherung werden nach dem Königsteiner Schlüssel aufgeteilt (§ 45 c Abs. 5 SGB XI). Der Königsteiner Schlüssel beträgt aktuell für das Land Sachsen-Anhalt 3 Prozent (gerundet); somit ergibt sich ein Betrag i. H. v. 750.000,00 Euro.

**II.5.1. Wie hoch war die Summe der verausgabten Mittel nach § 45c SGB XI in Sachsen-Anhalt? Angabe bitte für die Jahre 2008 bis 2013 und als Vom-Hundert-Satz zur Gesamtsumme der Pflegekassenförderung nach § 45c SGB XI.**

Die Antwort ergibt sich aus der nachfolgenden Übersicht:

Haushalts-jahr	Fördervolumen LSA	Gesamtsumme der Pflegekassenförderung nach § 45 c SGB XI	Prozentualer Anteil LSA
2008	317.007,68	25.000.000,00	1,268
2009	300.816,82	25.000.000,00	1,203
2010	317.995,00	25.000.000,00	1,272
2011	295.944,13	25.000.000,00	1,184
2012	246.751,79	25.000.000,00	0,987
2013	268.025,85	25.000.000,00	1,072

**II.5.2. Wie hoch ist der aktuell niedrigste und höchste Förderbetrag für anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote in Sachsen-Anhalt?**

Der niedrigste Förderbetrag für ein anerkanntes niedrigschwelliges Betreuungsangebot lag im Jahr 2014 (Förderzeitraum 12 Monate) bei 2.600,00 Euro, der höchste Förderbetrag bei 13.000,00 €.

**II.5.3. Hält die Landesregierung die Förderung der niedrigschwelligen Betreuungsangebote im Land für in der Regel kostendeckend? Wenn nein, welche Planungen bestehen, um die Finanzierung entsprechend anzupassen?**

Die Einnahmen der Träger der niedrigschwelligen Angebote setzen sich in der Regel aus mehreren Komponenten zusammen: aus den Sätzen der Pflegeversicherung, aus den Stundensätzen der Pflegebedürftigen und eventuell zusätzlich aus den Landesmitteln. Diese zusätzliche Förderung aus Landesmitteln dient nicht vorrangig der „Kostendeckung“, sondern ist als Anschubfinanzierung zur Etablierung eines regionalen Angebotes gedacht. Die Träger erhalten damit die Möglichkeit, ihr Unternehmen aufzubauen und sich mit entsprechenden Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit in der Region einen Kundenstamm zu schaffen. Des Weiteren sollen die Mittel vorrangig für den Ausbau der Angebote mit Ehrenamtlichen (Ehrenamtspauschale) eingesetzt werden, um einerseits für das Ehrenamt zu werben und – neben der Erstattung der Unkosten – eine gebührende Wertschätzung auszudrücken und andererseits um die Leistungsfähigkeit der Angebote zu multiplizieren.

Voraussetzung dabei ist, dass bei einer Landesförderung für die Betroffenen „bezahlbare Angebote“ vorgehalten werden. Es ist geplant, mit der Änderung der Pflegebetreuungsverordnung bei den Voraussetzungen für eine Landesförderung einen angemessenen Stundensatz, den die Träger von den Pflegebedürftigen einfordern,

als Höchstbetrag festzuschreiben. Weiterhin soll auch zukünftig eine Förderung degressiv über einen festgelegten Zeitraum erfolgen.

Bereits jetzt gibt es in Sachsen-Anhalt Träger von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, die keine Landesförderung in Anspruch nehmen.

**II.6. Welche Projekte werden in Sachsen-Anhalt gemäß § 45d SGB XI gefördert?**

In Sachsen-Anhalt werden keine Projekte gemäß § 45 d SGB XI (Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie der Selbsthilfe) gefördert.

**II.7. Scheiterten Projekte gemäß § 45d SGB XI in Sachsen-Anhalt an mangelnder Ko-Finanzierung durch a) das Land oder b) die Kommune? Wenn ja, bitte entsprechende Anzahl für die Jahre 2008 bis 2013 angeben und differenziert nach Landkreis und kreisfreier Stadt.**

Nein.

**II.8. Welche kommunalen Arbeitsgruppen, Netzwerke o. Ä. gibt es zur Koordinierung und Begleitung von Projekten nach § 45d SGB XI in Sachsen-Anhalt?**

Kommunale Arbeitsgruppen, Netzwerke o. Ä. zur Koordinierung und Begleitung von Projekten nach § 45 d SGB XI sind der Landesregierung nicht bekannt.

**II.9. Welchen Handlungsbedarf sieht die Landesregierung, die Pflegeverordnung dem § 45d SGB V anzupassen bzw. inwieweit entspricht die bestehende Verordnung nicht den Vorgaben von § 45d SGB V?**

Die Neuregelung des § 45 d Abs. 1 SGB XI erfolgte durch das Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung aus dem Jahr 2013. Die Pflegebetreuungsverordnung ist aus dem Jahr 2003 und befindet sich derzeit in Überarbeitung.

**II.10. Wie viele Pflegeberaterinnen und Pflegeberater nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI sind in Sachsen-Anhalt tätig? Bitte angeben für die Jahre 2008 bis 2013. Bitte differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten angeben samt der Angabe, ob diese im Rahmen der vernetzten Pflegeberatung arbeiten oder bei anderweitigen Trägern.**

Eine Übersicht liegt der Landesregierung nur bezogen auf die Pflegekasse der AOK Sachsen-Anhalt - Die Gesundheitskasse - vor. Die dort tätigen Pflegeberater/-innen sind Teil des Prozesses der vernetzten Pflegeberatung. Die Daten sind der Anlage zu Frage II.10. zu entnehmen.

Einen Gesamtüberblick über Beratungsstellen und Ansprechpartner/-innen bietet der Internetauftritt der vernetzten Pflegeberatung unter [www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de](http://www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de).

**II.11. Wie viele Wohnberatungen der Gesellschaft für Prävention im Alter (PIA) fanden seit deren Gründung statt? Bitte differenzieren nach Bera-**

## **tungen zu Anpassungsmaßnahmen in der eigenen Häuslichkeit und Beratungen zu neuen Wohnformen.**

Die Gründung der Gesellschaft für Prävention im Alter (PiA) e. V. erfolgte Ende 2005. Den Beratungsservice zur Wohnungsanpassung gibt es aber bereits seit dem Jahr 2000.

Im Schnitt finden pro Jahr 200 individuelle Beratungsgespräche statt, die dann bei ca. 150 Personen zu einer Umbaumaßnahme führen.

Die Beratungen zu den neuen Wohnformen werden seit August 2013 durchgeführt. Hier wurden 78 Beratungsgespräche im Zeitraum August 2013 bis Oktober 2014 geführt.

### **II.12. Ist eine Evaluierung von PIA geplant? Wenn ja, wann wird die Evaluation vorliegen und wer ist mit der Evaluierung beauftragt?**

Im Rahmen des Modellvorhabens der Beratung zu den neuen Wohnformen wird die Evaluierung vom Institut für Gerontologische Forschung e. V. (IGF e. V.) aus Berlin durchgeführt.

Die erste Zwischenberichterstattung erfolgte zum 31.12.2014. Der nächste Bericht ist zum 31.12.2015 vorgesehen.

### **II.13. Wie viele Förderungen im Rahmen des Programms „Sachsen-Anhalt modern“ fanden im Bereich „altengerechter Umbau“ statt? Bitte darstellen für die Jahre 2008 bis 2013 samt der Angabe der jeweiligen Fördersumme und der Gesamthöhe der jährlichen Förderung.**

Das Wohnraumförderprogramm „Sachsen-Anhalt MODERN“ startete im Jahr 2011. Ausgereicht werden Darlehen. Die Förderhöhen je Förderfall werden nicht statistisch erfasst.

2011: 64 Wohneinheiten – 593 T Euro  
(2 Mehrfamilienhäuser)

2012: 57 Wohneinheiten – 1,833 Mio. Euro  
(6 Einfamilienhäuser, 1 Zweifamilienhaus, 7 Mehrfamilienhäuser)

2013: 775 Wohneinheiten – 6,117 Mio. Euro  
(12 Einfamilienhäuser, 1 Zweifamilienhaus, 30 Mehrfamilienhäuser - darunter 2 große Wohnungsunternehmen -)

2014: 265 Wohneinheiten – 2,878 Mio. Euro  
(10 Einfamilienhäuser, 2 Zweifamilienhäuser, 15 Mehrfamilienhäuser)

**II.14. Wie bewertet die Landesregierung die Evaluation zur vernetzten Pflegeberatung? Insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Evaluation keine Aussagen über die Anzahl an Beratungsfällen enthielt, die Datengrundlage der Umfrage zur „Kundenzufriedenheit“ unklar ist und sich generell die Frage stellt, inwieweit Kostenträger eine unabhängige Beratung realisieren können?**

Die Evaluation der Vernetzten Pflegeberatung erfolgte im Jahr 2013 durch das Zentrum für Sozialforschung Halle e. V. Zentrale Fragestellungen waren dabei, ob die Vernetzte Pflegeberatung den gesetzlich vorgeschriebenen Auftrag erfüllt, ihre Zielgruppe mit einer angemessenen, individuellen Beratung erreicht und dabei gleichzeitig die unterschiedlichen Partner in die Organisationsstrukturen der Pflegeberatung mit einbezieht.

Ein weiterer Schwerpunkt der Evaluation waren die Erwartungen der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Im Ergebnis wurde festgestellt, dass alle vom Gesetzgeber geforderten Beratungsinhalte seitens der Beratungsstellen der Pflegekassen und zum Teil auch von den Beratungsstellen der kreisfreien Städte bzw. Landkreise angeboten werden. Um zukünftig die Beratung weiter zu verbessern und Schnittstellen unterschiedlicher Themenfelder (z. B. Schnittstelle SGB V, SGB XII, Beratung zu ehrenamtlichen Hilfsdiensten) besser zu verzahnen, wurden durch das Forschungsinstitut Handlungsfelder benannt (z. B. Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit, bessere Koordination der regionalen Partner, Einbindung der Hausärzte in regionale Netzwerke und Wohnumfeldverbesserung), auf die in den kommenden Jahren ein besonderes Augenmerk gerichtet werden sollte. Eine erste Umsetzung der Handlungsvorschläge erfolgte im Jahr 2014 mit einem Flyer zur Vernetzten Pflegeberatung, der nun in einer hohen Stückzahl und auch online landesweit verbreitet wird und unter dem folgenden Link aufgerufen werden kann: <http://www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de/images/infoblatt/2014-11-26-flyer.pdf>.

Im Jahr 2015 soll im Rahmen der regionalen runden Tische die Netzwerkarbeit in den Regionen intensiviert und weiter ausgebaut werden, um niedrigschwellige und lebensweltorientierte Ansätze in der Beratung zu verfolgen. Gute Beispiele in der Umsetzung werden dabei regelmäßig im Lenkungsgremium hinsichtlich ihrer Übertragbarkeit in andere Landkreise diskutiert.

Im Rahmen der Evaluation hat sich das Zentrum für Sozialforschung Halle e. V. mit den in Sachsen-Anhalt vorgehaltenen Strukturen und ihrer Wirkung auseinandergesetzt. Die Anzahl der Beratungsfälle stand dabei nicht im Mittelpunkt, da bei vielen Erst- und Zweitkontakten praktische Themen der Lebensführung fokussiert werden und die Grenzen zwischen den Themen und Beratungsbedarfen häufig fließend sind.

Um die Kundenzufriedenheit zu ermitteln, wurden verschiedene Zugangswege gewählt. Zum einen war es möglich, online an der Umfrage teilzunehmen. Dieser Weg wurde hauptsächlich von Angehörigen der Pflegebedürftigen gewählt. Des Weiteren erhielten Pflegebedürftige und/oder ihre Angehörige innerhalb eines festgelegten Zeitraums einen Fragebogen in Papierform. Zum Zwecke der Transparenz, Anonymität und einer unabhängigen Meinungsäußerung war es möglich, den Fragebogen später zu Hause auszufüllen und unfrei dem Institut zuzusenden.

Im Ergebnis waren mehr als 96% der Befragten insgesamt mit der Beratung zufrieden bis sehr zufrieden und gaben an, die erwarteten Informationen erhalten zu haben. Das zeigt einen hohen Zufriedenheitsgrad der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen oder Betreuer und weist auf einen bereits vorhandenen hohen Vernetzungsgrad der Beratungsangebote hin.

In Sachsen-Anhalt haben die Pflegekassen, der Städte- und Gemeindebund und der Landkreistag das Modell der Vernetzten Pflegeberatung vorgeschlagen. Das Ministerium für Arbeit und Soziales hat diesem Vorschlag zugestimmt, da der Gesetzgeber eine solche Möglichkeit ausdrücklich vorsieht. Dabei wurde davon ausgegangen, dass Pflegekassen Körperschaften des öffentlichen Rechts sind und eine Beratung nach rechtsstaatlichen Grundsätzen den Bedarfen angemessen erfolgen wird.

Vermutungen, dass Kostenträger keine unabhängige Beratung leisten, begleiten die Arbeit der Vernetzten Pflegeberatung von Anfang an. Mit den Ergebnissen der Evaluation kann diese Befürchtung nicht geteilt werden, da die unterschiedlichen Instrumente und Sichtweisen zeigen, dass die Beratungssuchenden die notwendigen Informationen erhalten und damit zufrieden sind. Zukünftig wird deshalb weiterhin an der Verbesserung von Kommunikationswegen und an der spezialisierten Vernetzung in den Regionen gearbeitet.

Insgesamt zeigt sich – auch im Hinblick auf andere Bundesländer, die Pflegestützpunkte vorhalten und ähnliche Strukturen wie in Sachsen-Anhalt haben –, dass es gerade in ländlichen Räumen sehr schwierig ist, Beratungsstrukturen flächendeckend abzusichern. Insofern bietet das Modell der Vernetzten Pflegeberatung mit den Ergebnissen der Evaluation zusätzlich Möglichkeiten und das Potenzial, das in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden soll.

**II.15. Welche Freiwilligenagenturen in Sachsen-Anhalt haben welche Projekte bzw. Programme ins Leben gerufen, die sich explizit dem Thema „Pflege“ und „pflegende Angehörige“ widmen? Bitte Nennung: Projekttitel, Laufzeit, Teilnehmendenzahl und differenziert für die einzelnen Freiwilligenagenturen.**

Die nachfolgend genannten Freiwilligen-Agenturen widmen sich dem Thema „Pflege“:

- Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis e. V.  
Umsetzung Bundesprogramm „Anlaufstellen für ältere Menschen“ in der Stadt Halle  
Laufzeit: 2013 bis 2016

Die Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis e. V. koordiniert aktuell noch bis Ende des Jahres die Teilnahme der Stadt Halle/Saale am Bundesprogramm „Anlaufstellen für ältere Menschen“. Im Mittelpunkt steht die Vernetzung niedrigschwelliger Anlaufstellen für ältere Menschen in den Quartieren und die Unterstützung ehrenamtlicher Beratungsangebote. Beteiligte Kooperationspartner sind die Paul-Riebeck-Stiftung, das Mehrgenerationenhaus Pustebume (SPI gGmbH), die Seniorenvertretung Halle und die Stadt Halle.

- Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis e. V.

Umsetzung des Bundesprogramms „Anlaufstellen für ältere Menschen“  
 Laufzeit: 2013 bis 2017

Darüber hinaus koordiniert die Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis e. V. ein Netzwerk von Partnern im Rahmen des Bundesprogramms „Anlaufstellen für ältere Menschen“, die jährlich einen Fachtag zum Thema „Ehrenamt und Pflege“ durchführen. Im Jahr 2014 fand der Fachtag unter dem Motto „Wie viel Pflege braucht das Ehrenamt? – Wie viel Ehrenamt braucht die Pflege?“ mit ca. 80 Teilnehmenden statt. Der Fachtag richtete sich insbesondere an Verantwortliche aus Pflegeeinrichtungen und Wohnungsunternehmen, an ehrenamtlich Aktive und pflegende Angehörige.

- Freiwilligenagentur Magdeburg e. V.  
 Konzeptentwicklung für das Projekt „Freiwilliges Engagement in Pflegeeinrichtungen und ehrenamtlichen Hausbesuchsdiensten“  
 Laufzeit: 2015 bis 2018

Die Freiwilligenagentur Magdeburg e. V. erarbeitet gegenwärtig ein Konzept für ein mehrjähriges Projekt zum Thema „Freiwilliges Engagement in Pflegeeinrichtungen und ehrenamtlichen Hausbesuchsdiensten“, das in Kooperation mit der Landeshauptstadt Magdeburg im Zeitraum Juli 2015 bis Juni 2018 umgesetzt werden soll. In diesem Kontext ist auch eine Neuauflage der Qualifizierung für ehrenamtliche Seniorenbegleiter/-innen geplant (Start Herbst 2015). Ziel ist neben der Verbesserung des Freiwilligenmanagements in Pflegeeinrichtungen u. a. die Vernetzung und Qualifizierung kleiner, wohnortnaher Initiativen für ehrenamtliche Hausbesuchsdienste und Nachbarschaftshilfen.

- Freiwilligenagentur Magdeburg e. V.  
 Konzeptentwicklung Koordinierungsstelle für „Netzwerk Gute Pflege Magdeburg“  
 Laufzeit: ab 2015

Darüber hinaus gründet sich in Magdeburg derzeit ein breit aufgestelltes „Netzwerk Gute Pflege Magdeburg“, an dem Träger der Altenhilfe, Wohnungswirtschaft, Zivilgesellschaft und die Landeshauptstadt Magdeburg mitwirken. Die Freiwilligenagentur Magdeburg e. V. ist dabei ein aktiver Netzwerkpartner und beteiligt sich an der Konzeptentwicklung für eine Koordinierungsstelle, die die Netzwerkarbeit steuern wird. Für das Jahr 2015 ist in diesem Zusammenhang ein Netzwerkfachtag geplant.

Eine weitere zukunftsweisende Form der präventiven Altenhilfe ist die Bereitstellung von Bildungsangeboten für Seniorinnen und Senioren per Internet-Livestream-Übertragungen.

Dazu wird die Landesseniorenvertretung Sachsen-Anhalt im Rahmen der Demografie-Woche des Landes Sachsen-Anhalt im April 2015 gemeinsam mit Sachsen eine Erprobung an ausgesuchten Einrichtungen durchführen. So werden z. B. Internet-Livestream Übertragungen von Vorträgen für Ältere aus Universitäten und entsprechende Videoaufzeichnungen für Seniorengruppen im ländlichen Raum erfolgen. Im Rahmen eines geplanten mitteldeutschen Demografie-Projektes soll diese mediale Form der Bildung Älterer und gemeinsam mit Jüngeren weiter in der Praxis untersucht werden.

### **III. Altengerechte Quartiersentwicklung**

#### **III.1. Welche kommunalen Pflege- und Quartierskonzepte gibt es in Sachsen-Anhalt? Bitte der Antwort diese Konzepte anfügen.**

Die Landesregierung verfügt nicht über eine Übersicht aller kommunalen Pflege- und Quartierskonzepte.

#### **III.2. Welche kommunalen Pflegekonferenzen gibt es in Sachsen-Anhalt? Bitte Angaben zu Teilnehmenden, Region und Arbeitsweise je Konferenz.**

Der Landesregierung liegt kein vollumfänglicher Überblick über alle Initiativen im Land vor.

Zu erkennen ist jedoch, dass sich die Kommunen ihrer Rolle in der Gestaltung der Pflegelandschaft und der Schaffung von niedrigschwelligen Betreuungs- und Versorgungsangeboten vor Ort immer stärker bewusst sind. Einige Kommunen entwickeln dazu bereits spezielle Initiativen. Diese basieren, wie zum Beispiel bei der Stadt Dessau-Roßlau, auf einem seniorenpolitischen Konzept und enthalten besondere Analysen der Situation vor Ort, darauf aufbauende Zielstellungen und Aktivitäten, um pflegebedürftigen Menschen einen möglichst langen Verbleib in der Häuslichkeit zu ermöglichen.

Eine Rückfrage bei der Pflegekasse der landesunmittelbaren AOK Sachsen-Anhalt Die Gesundheitskasse ergab, dass diese nur punktuell Kenntnis über bestehende kommunale Aktivitäten erhält - meist in den Fällen, in denen die Pflegekassen ausdrücklich um eine Mitarbeit gebeten werden. Hier wäre beispielsweise das Netzwerk „Gute Pflege Magdeburg“ zu nennen, welches sich aus drei Pflegefachtagen der Landeshauptstadt in den Jahren 2013 und 2014 gegründet hat. Darüber hinaus ist in Halberstadt ein Modellprojekt unter Leitung der Stadt bekannt, bei dem technische Assistenzsysteme in der professionellen und in der häuslichen Pflege entwickelt und getestet werden sollen. Inwieweit in Dessau-Roßlau und in Halberstadt Pflegekonferenzen stattfanden, ist der Landesregierung nicht bekannt.

Die Kranken- und Pflegekassen entwickelten innerhalb der Vernetzten Pflegeberatung eigene, neue Instrumente, um zukunftsorientiert bessere Lösungen für ein gemeinsames Handeln im Sinne der Pflegebedürftigen und Angehörigen zu finden. Zwei Netzwerkkonferenzen im Mai und Juni 2015 in Magdeburg sollen den Erfahrungsaustausch zwischen den Mitwirkenden der Landkreise und Städte fördern und eine qualitative Verbesserung der Zusammenarbeit der Akteure, auch überregional, in der Vernetzten Pflegeberatung bewirken. Weiterhin sollen neue Ideen generiert und im Sinne von „best-practice“ verbreitet werden. Hier sind die Kommunen und die Pflegekassen gleichermaßen gefragt, sich mit ihren Erfahrungen einzubringen.

Darüber hinaus veranstaltet die AOK Sachsen-Anhalt auch in diesem Jahr wieder zwei Pflegeforen, die dem großen Interesse der Bevölkerung an allen Themen rund um die Pflege dienen.

**III.3. Welche Quartiersprojekte und Unterstützungsansätze zur Quartiersentwicklung mit Bezug auf die Themen „Alter“ bzw. „Hilfe- und Pflegebedürftigkeit“ gibt es in Sachsen-Anhalt?**

Dazu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

**III.4. Inwieweit existieren in Sachsen-Anhalt Kooperationsvereinbarungen zwischen Wohnungsbaugesellschaften und Wohlfahrtsverbänden und/oder kulturellen Einrichtungen zur Förderung der Quartiersentwicklung?**

Eine Übersicht zu Kooperationsvereinbarungen zwischen Wohnungsbaugesellschaften und Wohlfahrtsverbänden und/oder kulturellen Einrichtungen zur Förderung der Quartiersentwicklung liegt nicht vor.

Bekannt sind der Landesregierung folgende Kooperationen zwischen:

- der Halberstädter Wohnungsgesellschaft mbH und dem Diakonischen Werk im Kirchenkreis Halberstadt e. V. als sozialer Dienstleister im Rahmen des Wohnprojektes „neues wohnen“,
- der Gebäude- und Wohnungsbaugesellschaft Wernigerode mbH und dem Diakonischen Werk im Kirchenkreis Halberstadt e. V. als sozialer Dienstleister im Rahmen des Wohnprojektes „neues wohnen“,
- der Wernigeröder Wohnungsgenossenschaft eG und dem Diakonischen Werk im Kirchenkreis Halberstadt e. V. als sozialer Dienstleister im Rahmen des Wohnprojektes „neues wohnen“,
- der Wohnungsgenossenschaft Bauverein für Kleinwohnungen e. G. Halle und diversen Vereinen und Verbänden im Rahmen der Aktivitäten des Familienzentrums im Lutherviertel,
- dem Nachbarschaftshilfe e. V. der Wohnungsgenossenschaft eG Magdeburg und diversen Vereinen, Verbänden und Institutionen mit dem Ziel, nachbarschaftliche Kontakte zwischen Menschen unterschiedlichen Alters im Quartier zu fördern,
- der Wohnungsbaugenossenschaft (WGS) Sangerhausen e. G. und dem Verein Projekt 3 e. V. im Rahmen der Mieterzentrums „MIETZ“ im Wohnquartier Othaler Weg und des „Treffpunkt Süd“ als Anlauf- und Beratungszentrum der Bewohner/-innen des Mehrgenerationenhauses und des Wohnquartiers Süd in Sangerhausen.

**III.5. Inwieweit bestehen in Sachsen-Anhalt (Rahmen-)Vereinbarungen zwischen Leistungsträgern untereinander und Kostenträgern im Bereich der Altenhilfe zur Vernetzung und Kooperation im Rahmen der Leistungserbringung?**

Dazu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

**III.5.1. Inwieweit bestehen Konzepte zur Umsetzung solcher Verbundlösungen in Sachsen-Anhalt? Existierende Konzepte bitte der Antwort anhängen.**

Konzepte im obengenannten Sinne sind der Landesregierung nicht bekannt.

**III.6. Welche überregionalen Zusammenschlüsse (Arbeitskreise, Gremien etc.) von Quartiersmanager/innen bzw. vergleichbarer Quartier- und Stadtteilbüros existieren in Sachsen-Anhalt?**

Derartige überregionale Zusammenschlüsse sind der Landesregierung nicht bekannt.

**III.7. Existieren Landesförderungen für Quartierbüros bzw. „Quartiermanager/innen“ in Sachsen-Anhalt bzw. können bspw. im Rahmen von Bauförderungen nicht-investive Kosten für Quartiersarbeit angesetzt werden?**

**Wenn ja, auf welche Summe beliefen sich diese Förderungen in den Jahren 2008 bis 2013?**

**Wie viele a) Büros und b) Stellen wurden mittels dieser Gelder gefördert?**

Im Rahmen der Städtebauförderung bestehen Möglichkeiten der Förderung von Quartiermanagern und -managerinnen bzw. Stadtteilmanagern und -managerinnen. Die Förderhöhen werden im Einzelnen nicht statistisch erfasst.

**III.8. Inwieweit sind die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte eingebunden in Projekte zur Quartiersentwicklung? Bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten differenziert darstellen samt der Angabe der dortigen Kooperationspartner und Projekte im Sinne einer altengerechten Quartiersentwicklung.**

Unter Beteiligung der unteren Gesundheitsbehörden ergibt sich der folgende Sachstand:

- Bei der Stadt Magdeburg sind in dem „Netzwerk gute Pflege Magdeburg“ neben der Verwaltung auch eine Reihe von freien Trägern aktiv tätig.
- Der Landkreis Stendal erstellt ein Kreisentwicklungskonzept.
- Im Altmarkkreis Salzwedel kümmert sich eine Sachbearbeiterin in Salzwedel, Klötze und Gardelegen um chronisch Kranke und um Probleme der Altenhilfe – sofern erforderlich auch aufsuchend.
- Das Gesundheitsamt der Stadt Dessau-Roßlau nimmt an den Gesprächsrunden zur Pflegestrukturplanung teil.
- Beim Landkreis Saalekreis verhält es sich wie folgt: Das Gesundheitsamt arbeitet 1. im Rahmen der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft zwischen dem Saalekreis und der Stadt Halle/Saale federführend an der Verbesserung der Versorgung der Betreuung des im PsychKG LSA genannten Personenkreises, 2. im Bündnis Inklusion – Chancengleichheit und Vielfalt sowie 3. im Lokalen Bündnis für Familie des Landkreises Saalekreis dauerhaft mit. Es wird im Rahmen dieser Bündnisarbeit versucht, auf die Entwicklung in den Kommunen/ Quartieren Einfluss zu nehmen. Im Jahr 2014 wurde das Gesundheitsamt erstmalig im Rahmen eines Workshops zur Erarbeitung einer Regionalstrategie Daseinsvorsorge „Mobilität und Infrastrukturen“ im Raum Wettin-Löbejün

beteiligt; ansonsten erfolgt in der Regel keine Einbeziehung des Gesundheitsamtes von Seiten der Kommunen.

Weitere Informationen über die Einbindung der Gesundheitsämter liegen der Landesregierung nicht vor.

**III.9. In welcher Form und inwieweit ist das Thema „altengerechte Quartiersentwicklung“ Thema in landesweit bestehenden Gremien und Arbeitszusammenhängen bzw. in interministeriellen Arbeitsgruppen?**

Das Thema „altengerechte Quartiersentwicklung“ war Gegenstand einer im November 2012 vom Ministerium für Arbeit und Soziales durchgeführten Fachtagung mit dem Titel „Leben und Wohnen im Alter – Herausforderungen und Lösungsansätze“ mit ca. 150 Teilnehmenden. Insbesondere waren kommunale Entscheidungsträger, Vertretungen der Wohnungswirtschaft und der Wohlfahrtsverbände sowie soziale Dienstleister vertreten.

**III.10. Welche Projekte existieren in Sachsen-Anhalt im Rahmen des URBAN 21-Programms, bei denen „altengerechte Quartiersentwicklung“ eine Rolle spielt? Bitte pro Projekt Nennung von: Ort, Träger, Zielstellung, Laufzeit und Förderung (Bund/ Land/Kommune).**

Die Landesinitiative „URBAN 21“ war eingebettet in die Strukturfondsperiode 2000 bis 2006 und ist insoweit abgeschlossen.

**III.11. Welche durch Bundesmittel geförderten Projekte - vergleichbar. der Projektstudie „Jenseits der 60 - wie wollen wir leben?“ der Stadt Dessau-Roßlau - laufen zurzeit in Sachsen-Anhalt? Bitte jeweils Nennung des Trägers und des Förderzeitraums sowie der inhaltlichen Konzeption des Projekts.**

Die Projektstudie der Stadt Dessau „Jenseits der 60 – wie wollen wir leben?“ wird im Rahmen des Förderprogramms des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend „Anlaufstellen für ältere Menschen“ gefördert. Mit dem Programm werden bundesweit rund 300 Projekte gefördert, die das selbstständige Leben und Wohnen im Alter unterstützen. Das Programm umfasst zwei Programmbereiche. Der Bereich der Umsetzungsprojekte beinhaltet Angebote der Begegnung, Begleitung und Unterstützung, Projekte zur Qualifizierung von Ehrenamtlichen und Netzwerkbildung, sowie altersgerechte Anpassungsmaßnahmen. Mit dem zweiten Bereich der Konzeptentwicklungsprojekte werden Kommunen gefördert, die unter Beteiligung der verschiedenen Akteure fachübergreifende integrierte Konzepte rund um das Wohnen im Alter erarbeiten.

In Sachsen-Anhalt werden über dieses Programm derzeit 8 Projekte gefördert.

1. Umsetzungsprojekte:

- Netzwerk Nachbarschaften: Lebensqualität im Quartier bis ins hohe Alter  
Träger: Freiwilligen-Agentur Halle-Saalekreis e. V.  
Förderzeitraum: 01.04.2014 - 31.03.2016

Die Stadt Halle steht vor einer besonderen demografischen und soziografischen Herausforderung. Fast jede/r Dritte ist über 65 Jahre alt. Die Anzahl der über 80-jährigen wird stark ansteigen und sich in den nächsten zehn Jahren verdoppeln. Die Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis e. V. verfügt über umfangreiche Erfahrungen zum Thema und arbeitet eng mit der Kommune sowie verschiedenen Kooperationspartnern zusammen. Das Projekt „Netzwerk Nachbarschaften“ initiiert Nachbarschaftsprojekte, in denen sich vor allem die über 60-jährigen ehrenamtlich engagieren. Unter deren Mitwirkung werden soziale, psychische und körperliche Gesundheitsförderung gefördert. Zudem werden präventive und vorpflegerische Angebote angestoßen und weiterentwickelt. Eine Integration der bestehenden Angebote erfolgt durch die Vernetzung und Weiterentwicklung der verschiedenen Träger. Für die konkreten Hilfs- und Unterstützungsangebote werden Schulungen und Fortbildungen für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt. Durch gezielte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit werden professionelle, nachbarschaftliche und ehrenamtliche Angebote gebündelt. Das Projekt „Netzwerk Nachbarschaften“ trägt zur Qualitätssicherung der Beratungs- und Unterstützungsstruktur in der Stadt Halle bei.

- Anlaufstellen für ältere Menschen in Thale und den zehn Ortsteilen  
Antragsteller: Sozialzentrum Bode e. V. Thale  
Förderzeitraum: 01.01.2014 – 31.12.2016

Aufgrund des hohen Anteils von Seniorinnen und Senioren in der Stadt Thale und seinen Ortsteilen errichtet das Sozialzentrum Bode e.V. eine Anlaufstelle für ältere Menschen. Geboten werden Beratung, Unterstützung und Hilfestellung bei alltäglichen Aufgaben. Dazu gehört auch die Unterstützung im sozialen, finanziellen, gesundheitlichen und häuslichen Bereich, um ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnumfeld zu ermöglichen. Für die Anlaufstellen wird auf einem bereits bestehenden Netzwerk aufgebaut. Die Akteure sind aus betreuten Wohnformen, Pflegediensten, Wohnungsgesellschaften, Institutionen, Seniorengruppen, dem Kreisseniorenbeirat, Vereinen und Arztpraxen der Stadt, den Ortschaftsräten und Ortsbürgermeistern sowie der Stadtverwaltung der Kernstadt.

- Von Mensch zu Mensch – Beratung im Quartier  
Antragsteller: biworegio e. V. c/o STEG Bitterfeld-Wolfen mbH  
Förderzeitraum: 01.10.2013 - 30.09.2016

Der Stadtteil Nord in Bitterfeld-Wolfen ist stark vom demografischen Wandel betroffen. Jede/r Dritte ist über 65 Jahre alt. Das hier ansässige Mehrgenerationenhaus ist schon seit längerem eine Anlaufstelle für jede Altersgruppe in Wolfen-Nord. Es trägt dazu bei, dass das Miteinander im Quartier gestärkt und der Isolation älterer Menschen vorgebeugt wird. Durch zusätzliche Beratungsangebote sowie ein breites Unterstützungsnetzwerk wird das Alltagsleben im Stadtteil nun noch mehr vereinfacht. Hierfür baut das Mehrgenerationenhaus seine Angebote rund um das bürgerschaftliche Engagement aus. Die Gewinnung, Qualifizierung und Koordination der Freiwilligen ist dabei ein wichtiger Bestandteil. Mit den so entstandenen Freiwilligenstellen gibt es kompetente Ansprechpartnerinnen und -partner, die in regelmäßigen Sprechstunden über die Angebote und Beratungsstellen verschiedener Träger informieren und beraten. Das Quartiersmanagement der EWN mbH, die Freiwilligenagentur und auch die Wohnungs- und Pflegewirtschaft sind für die Umsetzung dieser Angebote wichtige Akteure.

- Anlaufstellen für ältere Menschen in Halberstadt  
Antragsteller: Verein Freunde fürs Leben e. V. Halberstadt  
Förderzeitraum: 01.05.2014 - 30.04.2016

Die Kreisstadt Halberstadt ist stark vom demografischen Wandel betroffen. Immer mehr Menschen, vor allem die jungen, ziehen fort. Schon jetzt ist jede/r Vierte über 65 Jahre alt; im Jahr 2025 jede/r Dritte. Der Verein „Freunde fürs Leben e. V.“ bietet in seinem Vereinstreff wohnortnah verschiedene Angebote im Bereich Freizeitgestaltung und Beratung für ältere Menschen an. Dazu gehören beispielsweise Informationen zur Anpassung von Wohnung und Wohnumfeld, Besuchs- oder Begleitdienste. Um seine Angebote zu ergänzen, baut der Verein das „Netzwerk Nachbarschaftshilfe“ auf. Ehrenamtliche werden durch Schulungen gezielt auf die Aufgaben der Nachbarschaftshilfe vorbereitet. Der Vereinstreff dient dabei als Anlauf- und Koordinationsstelle. Zentraler Kooperationspartner ist die Wohnungsbaugenossenschaft Halberstadt mit ihren Mitgliedern und der Mieterschaft. Darüber hinaus arbeitet der Verein mit weiteren Kooperationspartnern und Vereinen zusammen.

## 2. Konzeptentwicklungsprojekte:

- Konzeptentwicklung in Zeitz  
Träger: Stadt Zeitz  
Förderzeitraum: 01.10.2013 - 30.09.2014
- Soziale Infrastruktur in Magdeburg für ein selbstbestimmtes Alter(n)  
Träger: Landeshauptstadt Magdeburg  
Förderzeitraum: 01.01.2014 - 31.12.2014
- Starke Knotenpunkte - Stendal  
Träger: Hansestadt Stendal  
Förderzeitraum: 01.09.2013 - 30.11.2014
- Studie in Dessau-Roßlau: Jenseits der 60 – wie wollen wir leben?  
Träger: Stadt Dessau-Roßlau / Amt für Soziales und Integration  
Förderzeitraum: 01.01.2014 - 31.03.2015:

Zur inhaltlichen Konzeption dieser Projekte kann derzeit keine Aussage getroffen werden, da die Konzepte im Förderzeitraum entwickelt werden und die Kommunen als Träger der Projekte nach Beendigung des Förderzeitraums ein Jahr Zeit haben, gegenüber dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Bericht zu erstatten. Für die geförderten Projekte in Sachsen-Anhalt liegen deshalb aktuell keine Inhalte vor.

### **III.12. Welche Projekte zum Thema „Care Management“ laufen derzeit in Sachsen-Anhalt? Bitte pro Projekt Nennung: Ort, Träger, Laufzeit, Zielstellung, Fördersumme (Bund/Land/Kommune).**

Projekte in Sachsen-Anhalt zum Thema „Care Management“ sind der Landesregierung nicht bekannt.

### **III.13. Welche Leitbilder auf kommunaler und Landesebene existieren, die den Ansatz des Care Management aufgreifen?**

Als Care Management im Sinne der Fragestellungen der Großen Anfrage wird die Integration und Bereitstellung bedarfsgerechter Hilfemixe und ein Bündel von haupt- und ehrenamtlichen Dienstleistungen und Angeboten verstanden, die es ermöglichen ein Lebensumfeld oder ein Quartier so zu gestalten, dass Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf länger und selbstbestimmt zu Hause wohnen und leben können.

Die Landesregierung hat frühzeitig ein Handlungskonzept zur nachhaltigen Bevölkerungspolitik in Sachsen-Anhalt entwickelt. Ein Baustein in diesem Konzept ist das Seniorenpolitische Programm „Aktiv und Selbstbestimmt“. Darin sind Leitlinien für die Seniorenpolitik, Altenhilfe und Pflege in Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2020 festgeschrieben. Die Landesregierung berücksichtigt dabei Ansätze des Care Managements, insbesondere im Hinblick auf die Ausgestaltung und Entwicklung quartiersbezogener Wohnkonzepte.

So heißt es in der „Leitlinie XVI - Bedingungen für das Zuhause-Wohnen weiter verbessern“: „Der barrierefreie Neubau von Wohnungen und Wohnungsanpassungen stärken das „normale“ Wohnen im Alter. Dabei werden der Zugang zu unterschiedlichen Hilfe- und Betreuungsangeboten, deren generationenübergreifende Vernetzung im Quartier sowie die Verknüpfung mit der vorhandenen sozialen Infrastruktur und ehrenamtlichen Initiativen immer wichtiger“.

Konkretisiert wird das Erfordernis einer landesweit zunehmenden Entwicklung von altengerechten Wohnquartieren wie folgt: „Ziel ist eine kleinräumige Verknüpfung von altengerechten Wohnmöglichkeiten mit der sozialen Infrastruktur, sodass im Stadtteil oder im Wohnquartier Netzwerke entstehen, die den Zugang zu Hilfen jeder Art eröffnen: angefangen von Nachbarschaftshilfen, Kontakten zu Selbsthilfegruppen und niedrigschwelligen Betreuungsangeboten über Beratungsangebote, soziale Dienste und Serviceleistungen kommerzieller Anbieter bis hin zu medizinischen Versorgungs- sowie ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeangeboten. Zugleich ermöglichen solche Netzwerke älteren Menschen, sich aktiv in die Gestaltung ihres Alters und Alterns einzubringen, indem sie Plattform für ehrenamtliches Engagement bieten.“

Den Kommunen kommt gemäß ihrer Zuständigkeit im Rahmen der Daseinsvorsorge die zentrale Rolle bei der Umsetzung vernetzter wohnortnaher Hilfe- und Unterstützungsstrukturen im Sinne eines Care Managements zu. Aufgabe der Landesregierung ist es, diesen Prozess zu unterstützen und zu begleiten.

In diesem Zusammenhang führte das Ministerium für Arbeit und Soziales im Jahr 2012 eine Fachtagung zum Thema altengerechte Quartiersentwicklung durch, mit dem Ziel diesen Prozess in den Kommunen zu befördern. In zwei Fachvorträgen wurde das Thema altengerechte Quartiersentwicklung behandelt. Frau Ursula Cremer-Preiß vom Kuratorium Deutsche Altershilfe erläuterte Bausteine und Umsetzungsverfahren auf kommunaler Ebene, die bei der Quartiersentwicklung und -umsetzung von Bedeutung sind, umrahmt von best-practice-Beispielen.

Beispielgebend für die Umsetzung eines quartiersbezogenen Wohnkonzeptes im Sinne des umfassenden Angebotes der Bereiche Wohnen, Gemeinschaft und Be-

treuung ist nach wie vor das „Bielefelder Modell“. Herr Thomas Möller von der Baugenossenschaft Freie Scholle eG in Bielefeld zeigte in seinem Vortrag auf, welche Wege die Genossenschaft bei der Umsetzung ihres Quartierskonzeptes gegangen ist und auf welche Weise das „Bielefelder Modell“ auch von anderen Wohnungsgesellschaften aufgegriffen werden kann.

Darüber hinaus boten vier Workshops die Möglichkeit, zukunftsweisende Ideen zu diskutieren und zu entwickeln.

### **III.14. Inwieweit spielt Care Management eine Rolle bei den kommunalen Altenhilfeplänen?**

Die Altenhilfeplanung stellt eine öffentliche Aufgabe auf dem Gebiet der Daseinsvorsorge dar. Als solche fällt sie in den Bereich der kommunalen Selbstverwaltung (Artikel 28 Absatz 2 GG). Insoweit liegen der Landesregierung keine Informationen zur Rolle des Care Managements in kommunalen Altenhilfeplänen vor.

### **III.15. Inwieweit existieren in Sachsen-Anhalt Überlegungen bzw. Ansätze zur Entwicklung einer präventiven Altenhilfe in Form einer aufsuchenden Altenarbeit wie es bspw. in Bremen mittlerweile als Regelangebot existiert?**

Im Jahr 2008 wurde in zwei Bremer Stadtteilen das Projekt „Aufsuchende Altenarbeit – Hausbesuche“ modellhaft durchgeführt. Seit 2013 gibt es die Hausbesuche als das Regelangebot der Altenhilfe.

Auch in Sachsen-Anhalt sind Projekte aufsuchender Altenarbeit in Form von ehrenamtlichen Seniorenbesuchsdiensten verbreitet anzutreffen. Diese werden im vorpflegerischen Bereich und somit präventiv tätig. Ziel ist es, die Lebensqualität älterer hilfsbedürftiger Menschen zu erhöhen und der Isolation und Einsamkeit entgegen zu wirken. Gleichzeitig soll das Leben in der eigenen Häuslichkeit so lange wie möglich beibehalten werden.

Der Landesregierung sind nachfolgend aufgeführte ehrenamtliche Seniorenbesuchsdienste, auch Seniorenbegleiterinnen und -begleiter genannt, bekannt:

- Halle-Saale  
Die Freiwilligenagentur Halle–Saalkreis e. V. koordiniert den ehrenamtlichen Seniorenbesuchsdienst in verschiedenen Stadtteilen. Seit 2010 gibt es das Projekt mit bisher 50 Ehrenamtlichen, die ca. 65 Seniorinnen und Senioren in den Stadtteilen Halle-Neustadt und südliche Innenstadt unterstützen. Aktuell wird eine weitere Gruppe in Halle-Trotha aufgebaut.
- Dessau-Roßlau  
In Dessau-Roßlau gibt es über 200 Seniorenbegleiterinnen und -begleiter, die über die evangelische Akademie Sachsen-Anhalt e. V. ausgebildet wurden.
- Magdeburg  
Die Freiwilligenagentur Magdeburg e. V. vermittelt Seniorenbegleiterinnen und -begleiter, insbesondere an Seniorenheime und Seniorenresidenzen.

Seit 2012 bietet die Städtische Volkshochschule in Kooperation mit dem Sozial- und Wohnungsamt und weiteren Partnern eine Qualifizierung zum/zur ehrenamtlichen Seniorenbegleiter/in an.

- Landkreis Anhalt-Bitterfeld  
Die Freiwilligenagentur Mehrwert e. V. qualifiziert seit 2007 pro Jahr ca. 15 Seniorenbegleiterinnen und -begleiter.
- Landkreis Wittenberg  
Das Engagementzentrum im Landkreis Wittenberg koordiniert seit 2013 ca. 25 ehrenamtliche Seniorenbegleiterinnen und -begleiter.
- Salzlandkreis  
Das Engagementzentrum in Staßfurt koordiniert ca. 12 Seniorenbegleiterinnen und -begleiter.
- Köthen  
Der Malteser Hilfsdienst koordiniert ehrenamtliche Seniorenbesuchsdienste.
- Zerbst/ Anhalt  
Das Engagementzentrum in Zerbst/ Anhalt koordiniert ehrenamtliche Seniorenbesuchsdienste.
- Niedere Börde  
Die Engagement-Drehscheibe Niedere Börde führte 2014 erste Schulungen für ehrenamtliche Seniorenbegleiterinnen und -begleiter durch.
- Halberstadt  
Das Diakonische Werk im Kirchenkreis Halberstadt e. V. vermittelt ehrenamtliche Seniorenbegleiterinnen und -begleiter in Halberstadt, Wernigerode und Quedlinburg.
- Naumburg-Weiz  
Die Diakonie Naumburg-Weiz koordiniert ehrenamtliche Seniorenbesuchsdienste. Im Jahr 2015 findet eine weitere sechsmonatige Qualifizierung zum/r Seniorenbegleiter/in statt.

**III.16. Welche Quartier- und Stadtteilbüros sind der Landesregierung in Sachsen-Anhalt bekannt? Bitte Nennung differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten sowie samt der Angabe der Kontaktadressen.**

Quartier- und Stadtteilbüros sind der Landesregierung nicht bekannt. Die Auswahl und Beauftragung derartiger Büros erfolgt seitens der Städte und Gemeinden im Rahmen der Förderung städtebaulicher Gesamtmaßnahmen.

**Anzahl der Pflegebedürftigen in Sachsen–Anhalt lt. Pflegestatistik 2009 bis 2013**

Anzahl der Pflegebedürftigen	2009	2011	2013	Änderung von 2009 bis 2013 absolut und in Prozent
in stationären Pflegeeinrichtungen	25.225	26.851	28.283	3.058 (+12,1 %)
Anteil an Gesamtanzahl	31,3 %	30,5 %	30,6 %	- 0,7 %
mit professioneller Pflege durch ambulanten Pflegedienst	20.790	22.525	23.031	2.241 (+10,8 %)
Anteil an Gesamtanzahl	25,8 %	25,6 %	24,9 %	-0,9 %
mit häuslicher Pflege durch Angehörige	34.652	38.645	41.102	6.450 (+18,6 %)
Anteil an Gesamtanzahl	42,9 %	43,9 %	44,5 %	+1,6 %
Gesamtanzahl Pflegebedürftiger	80.667	88.021	92.416	11.749 (+14,6 %)
Änderung zur vorangegangenen Statistik		+9,1 %	+5,0 %	

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Landesamtes 2009, 2011 und 2013

Anzahl und Anteil der Doppelzimmer nach Landkreisen und kreisfreien Städten

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	2010			2013			aktuell		
	Heime insgesamt	Zweibettzimmer		Heime insgesamt	Zweibettzimmer		Heime insgesamt	Zweibettzimmer	
		Anzahl Heime	in %		Anzahl Heime	in %		Anzahl Heime	in %
Altmarkkreis Salzwedel	16	16	100,00	19	16	84,21	19	17	89,47
Anhalt-Bitterfeld	29	26	89,66	31	26	83,87	31	28	90,32
Börde	34	26	76,47	38	27	71,05	37	27	72,97
Burgenlandkreis	41	38	92,68	42	39	92,86	41	39	95,12
Dessau-Roßlau	16	12	75,00	19	13	68,42	18	13	72,22
Halle (Saale)	58	41	70,69	57	45	78,95	57	50	87,72
Harz	58	57	98,28	65	57	87,69	68	58	85,29
Jerichower Land	23	20	86,96	25	22	88,00	25	22	88,00
Magdeburg	33	30	90,91	37	30	81,08	37	33	89,19
Mansfeld-Südharz	31	29	93,55	34	29	85,29	35	33	94,29
Saalekreis	24	19	79,17	25	21	84,00	25	22	88,00
Salzlandkreis	58	51	87,93	58	51	87,93	60	53	88,33
Stendal	21	19	90,48	23	19	82,61	23	20	86,96
Wittenberg	19	14	73,68	16	14	87,50	19	15	78,95
<b>Summe</b>	<b>461</b>	<b>398</b>	<b>86,33</b>	<b>489</b>	<b>409</b>	<b>83,64</b>	<b>495</b>	<b>430</b>	<b>86,87</b>

Quelle: Landesverwaltungsamt - Heimaufsicht

Anzahl der Heime mit Drei- und Vierbettzimmern nach Landkreisen und kreisfreien Städten

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	Einrichtungen mit mindestens einem Dreibett- oder einem Vierbettzimmer	Zimmer insgesamt	davon	
			Dreibettzimmer	Vierbettzimmer
Anhalt-Bitterfeld	Betreuungszentrum Alten- und Pflegeheim " Marie v. Kalitsch"	9	1	
Börde	Pflegeheim "Schloss Hornhausen"	19	1	
Börde	Kloster Meyendorf	64	5	<b>3</b>
Burgenlandkreis	Alten- und Pflegeheim "Hospital St. Laurentius" Dorotheenhaus	10	4	
Burgenlandkreis	Kurzzeitpflege - Pflege im "Haus an der Pforte"	13	2	
Burgenlandkreis	Alten- und Pflegeheim "Hospital St. Laurentius" zu Freyburg	45	3	
Dessau-Roßlau	Senioren- und Pflegehaus "Akazienwäldchen"	8	2	
Dessau-Roßlau	Kurzzeitpflege "St. Georg" Dessau	14	2	
Dessau-Roßlau	Seniorenresidenz "An den Kienfichten"	19	1	
Dessau-Roßlau	VolksSolidarität 92 (VS 92), Pflegeheim Haus Elballee	63	1	
Halle (Saale)	Alten- und Pflegeheim Thomasiusstube	5	2	
Halle (Saale)	Kurzzeitpflege im Ärztehaus	8	1	
Halle (Saale)	Kurzzeitpflege "Friedrichshof"	8	2	
Halle (Saale)	Kurzzeitpflege Borm-Seyffart	9	2	
Halle (Saale)	Pflegeheim Haus "Schwester Antje"	11	2	
Halle (Saale)	Kurzzeitpflege Diedrich	12	2	
Halle (Saale)	Kurzzeitpflege medi mobil	20	4	
Halle (Saale)	Seniorenwohnpark Thale GmbH	39	13	
Harz	Haus Einetal Schielo	23	1	
Harz	Alten- und Pflegeheim Königeroode GbR	24	1	

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	Einrichtungen mit mindestens einem Dreibett- oder einem Vierbettzimmer	Zimmer insgesamt	davon	
			Dreibettzimmer	Vierbettzimmer
Mansfeld-Südharz	Kurzzeitpflege Voigtländer	5	1	
Mansfeld-Südharz	Villa Terra - Haus der Lebenswelten	28	1	
Mansfeld-Südharz	Seniorenheim und Begegnungsstätte "Schlossblick" Mansfeld	37	2	
Saalekreis	Kurzzeitpflege "Im Geiseltal"	17	3	
Salzlandkreis	Alten- und Pflegeheim Sonnenschein Aschersleben	4	2	
Salzlandkreis	Alten- und Behindertenhilfsdienst Seniorenheim "Am Kurpark" Schönebeck	6	2	
Salzlandkreis	Care Service Schönebeck	8	1	
Salzlandkreis	Alten- und Pflegeheim Stemmler Pfeilergraben	13	2	
Salzlandkreis	Haus Mechthild Schönebeck	29	1	
Salzlandkreis	Altenpflegeheim Richter	31	3	
	Summe	652	73	3

Quelle: Landesverwaltungsamt - Heimaufsicht

Niedrigschwellige Betreuungsangebote (mit ehrenamtlich Tätigen) zum Stand 31.12.2014

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anschrift	Anzahl der ehrenamtlich Tätigen
Magdeburg	Alzheimer Gesellschaft S/A e.V. Geschäftsstelle Am Denkmal 5 39110 Magdeburg	23
	Petra Rathke Bahnstr.6 39122 Magdeburg	1
	AifosMed Pflegeagentur Leipziger Str. 64 39112 Magdeburg	1
	Nicole Rekowski Beimstr. 27 39110 Magdeburg	1
	Malteser Hilfsdienst e.V. Neustädter Bierweg 11a 39110 Magdeburg	4
	Lebenshilfe Werk Magdeburg gGmbH Sülzeanger 1 39128 Magdeburg	45
Halle	Stadtinsel e.V. Talamtstr. 1 06108 Halle	15
	DRK Landesverband Rudolf - Breitscheid-Str. 6 06110 Halle	9
	Adelheid Müller Fontanestr. 1 06126 Halle	1
	Jan Swerepa "Zeitsprünge" Richard Wagner Str. 44 06114 Halle	1
	SPI Soziale Stadt und Land Entwicklungsgesellschaft mbH MD Mehrgenerationenhaus „Pustebblume“ Zur Saaleaue 51 a 06122 Halle	5
	Freiwilligen-Agentur Halle-Saalkreis Zur Saaleaue 51a 06122 Halle	1
	Stiftung Marthahaus Halle Adam - Kuckhoff - Str. 5 06108 Halle	10
	Malteser Hilfsdienst e.V. Reideburger Str. 29 06112 Halle	0 (noch keine Betreuungen)
	Daniela Rutkowski „Lebensfreude“ Margueritenweg 35 06118 Halle	1
	Lebens(t)raum e.V. Hackebornstr. 2 06108 Halle	98
	Internat. Bildungs-und Sozialwerk e.V. Willy-Brandt-Str. 82 06110 Halle (Autismusamb.)	19

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anschrift	Anzahl der ehrenamtlich Tätigen
Dessau - Roßlau	Malteser Hilfsdienst e.V. Am Leipziger Tor 1 06842 Dessau	12
	Familienpflege Liebig Dorfstr. 35 L 06842 Dessau-Roßlau OT Kleutsch	1
	Lebenshilfe Dessau e.V. Kiefernweg 18 06846 Dessau - Roßlau	2
Anhalt-Bitterfeld	Jana Oelschläger Mühlenweg 2 06369 Köthen (Anhalt) OT Merzien	1
	Seniorentreff Wolfen e.V. Ring der Chemiewerker 7 06792 Sandersdorf - Brehna	5
	Carina Podas-Mecklenburg Seniorenstübchen Am Eichenweg 4 39264 Nedlitz	5
	STEG Stadtteilmanagement Rathausplatz 3 06766 Bitterfeld - Wolfen	2
	Malteser Hilfsdienst e. V. Zimmerstr. 24 06366 Köthen	6
	Sara Braune Dorfstr. 61 06369 Glauzig	1
	Jana Oschmann Lachsfang 9 06366 Köthen	1
	Diakonieverein e.V. Lützowweg 1 06766 Bitterfeld - Wolfen (OT Wolfen)	48
Börde	Caritas Trägergesellschaft St. Mauritius gGmbH Waisenhausstr. 5 39387 Oschersleben	3
	PBS Pflegeberatung und Betreuungsservice Judith Proboscht Freiheit 9a 39326 Groß Ammensleben	13
	DRK KV Wanzleben e.V. Sozialstation Wanzleben Lindenpromenade 14 39164 Wanzleben	0 (noch keine Betreuungen)
	Elfi Thurmann Am Drei 14b 39343 Bebertal	1
	Lebenshilfe Ostfalen gGmbH Jacob - Bühler - Str. 5 39343 Hundisburg	19
Burgenlandkreis	FED Sucksack Hannelore Nickel Dengering 2 06686 Großgörschen	8
	Beate Geithe Funkenberg 23 06618 Wethau	1

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anschrift	Anzahl der ehrenamtlich Tätigen
Burgenlandkreis	Lebenshilfe Naumburg Friedensstr. 3 06618 Naumburg	20
	Integra Weißenfeller Land gGmbH Naumburger Str. 85-87 06667 Weißenfels	5
Harz	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Halberstadt e.V. Johannesbrunnen 35 38820 Halberstadt	13
	Mirko Müller "Lachen mit Herz" Gröperstr. 53 38820 Halberstadt	2
	Lebenshilfe Wernigerode gGmbH Veckenstedter Weg 71 38855 Wernigerode	37
Jerichower Land	Cornelius-Werk Diakon. Dienste gGmbH Marienweg 4b 39288 Burg	2
	DRK Kreisverband Jerichower Land In der alten Kaserne 13 39288 Burg	8
	Katrin Oelze Clara - Zetkin - Str. 28a 39319 Jerichow	10
	Leben-s-Wert gGmbH Grätzer Str. 12 39291 Möckern	63
	ALEP e.V. Berlin Gartenstr. 6 39291 Möckern	10
	Autismus MD e.V. Woltersdorfer Str. 31 B 39175 Biederitz	2
Mansfeld - Südharz	Monika Rohkohl Ottostr. 16 06311 Helbra	1
	Ralf Wirth Ottostr. 16 06311 Helbra	1
	Falk Dännhardt Klosterode 10 06528 Blankenheim	2
	Patrick Rohkohl Tennstedt 2 06526 Sangerhausen	1
	PSInet e. V. Pfungstgrabenstr. 2a, 06526 Sangerhausen	6
	Wieland Rockmann Friedensallee 28 06343 Mansfeld	1
	Fraueninitiative Sangerhausen e.V. Darrweg 1a 06526 Sangerhausen	2
	Lebenshilfe Sangerhausen e.V. Darrweg 1a 06526 Sangerhausen	9

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anschrift	Anzahl der ehrenamtlich Tätigen
Mansfeld - Südharz	Fördergesellschaft für Wachkoma Patienten Hinter dem Dorfe 91 06528 Liedersdorf	4
	Kreisbehindertenverband Eisleben e.V. Kleine Landwehr 6 06295 Lutherstadt Eisleben	5
	Dagmar Weinreich Siedlung 6c 06317 Seegebiet Mansfelder Land	0 (noch keine Betreuungen)
Saalekreis	Lebenswerte für Menschen mit Hilfebedarf Christiane Dubslaff Karl - Liebknecht - Str. 9 06193 Sennewitz	9
	VSBi e.V. – Verein zur sozialen und beruflichen Integration Gotthardstr. 4a 06217 Merseburg	– (nicht bekannt)
	Familie Gaudian Hallesche Str. 30 06198 Salzatal OT Lieskau	– (nicht bekannt)
	Astrid Menzel Am Schanzkorb 50 06179 Teutschenthal OT Zscherben	1
Salzlandkreis	Alzheimer Gesellschaft S/A e.V. Geschäftsstelle Am Denkmal 5 39110 Magdeburg	2
	Volkssolidarität LV S/A e.V. RV Elbe-Saale Krausestr. 37 39218 Schönebeck	3
	Malteser Hilfsdienst e.V. Barbyer Str. 46 39240 Calbe	0 (noch keine Betreuungen)
	IRW (Impulse für Rückenwind) GmbH Bahnhofstr. 11 39218 Schönebeck	0 (noch keine Betreuungen)
	Silke Block Friedrichstr. 2 06406 Bernburg	1
	Lebenshilfe Bördeland gGmbH Strandbadstr. 1 39418 Staßfurt	16
	Lebenshilfe Bernburg gGmbH An der Fuhne 9 06406 Bernburg	1
Stendal	Seniorentagesstätte Schloss Kläden Am Schloss 1 39579 Kläden	9
	Salus gGmbH Heimverbund Altenpflege Humboldtstr. 5 39576 Stendal OT Uchtspringe	1
	GIW Wohnanlage Mühlenberg gGmbH Am Mühlenberg 13 14715 Schollene	– (nicht bekannt)

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anschrift	Anzahl der ehrenamtlich Tätigen
Stendal	Bürgerinitiative Stendal e.V. Carl- Hagenbeck - Str. 39 39576 Stendal	22
	Christa Thonagel Feldstr. 1 39517 Tangerhütte	11
	Heiko Uchtenhagen Gartenstr. 20 39596 Arneburg	2
	Bettina Gassner Eichstedter Str. 10 39596 Eichstedt	1
	Von Herz zu Herz e.V. Stadtseeallee 24 39576 Stendal	5
	Steffi Altröck Hünendorferstr. 104 39590 Tangermünde	1
Wittenberg	Claudia Hentschel Krummer Weg 93 06886 Lutherstadt Wittenberg	2
	Saskia Thiele Bahnhofstr. 83 06901 Kemberg OT Bergwitz	1
	Katrin Bachmann Hallesche Str. 10 06901 Kemberg OT Bergwitz	0
	Bärbel Stabenow Hinterseer Str. 13 06925 Annaburg OT Prettin	5
	Behindertenverband Wittenberg gGmbH Straße der Völkerfreundschaft 129 06886 Lutherstadt - Wittenberg	30
	Birgit Disselhoff Tuchmacherweg 22 06905 Bad Schmiedeberg	1
	Alexianer S / A GmbH Hans - Luft - Str. 5 06886 Lutherstadt Wittenberg	4
	Int-bsw Autismusambulanz Wittenberg Lutherstr. 15 06886 Lutherstadt Wittenberg	8
Altmarkkreis Salzwedel	-	-

Quelle: Sozialagentur Sachsen-Anhalt

Anlage zu Frage II.2.

Anzahl der anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote in Sachsen-Anhalt

kreisfreie Städte / Landkreise						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Magdeburg	4	3	3	3	4	7
Halle	6	7	7	7	9	12
Dessau - Roßlau	1	1	1	1	1	2
Salzlandkreis	3	4	4	4	4	4
Wittenberg	1	1	2	2	5	6
Jerichower Land	4	4	4	4	4	5
Burgenlandkreis	2	1	1	2	4	5
Mansfeld - Südharz	1	1	2	4	6	12
Anhalt - Bitterfeld	3	2	2	3	4	7
Börde	1	0	0	1	1	4
Stendal	2	4	5	5	6	7
Harz	1	1	1	2	2	2
Saalekreis	0	0	0	1	2	4
Altmarkkreis Salzwedel	0	0	0	0	0	0
Gesamt	29	29	32	39	52	77

Quelle: Sozialagentur Sachsen-Anhalt

## Anzahl der Anträge auf Anerkennung als niedrigschwelliges Betreuungsangebot

kreisfreie Städte / Landkreise	Anträge auf Anerkennung	Anerkennungsbescheide	prozentualer Anteil	Anträge auf Anerkennung	Anerkennungsbescheide	prozentualer Anteil	Anträge auf Anerkennung	Anerkennungsbescheide	prozentualer Anteil
	2008	2008		2009	2009		2010	2010	
Magdeburg	4	4	13,79	4	3	10,34	0	0	0,00
Halle	6	6	20,69	7	7	24,14	0	0	0,00
Dessau - Roßlau	1	1	3,45	1	1	3,45	0	0	0,00
Salzlandkreis	3	3	10,34	4	4	13,79	0	0	0,00
Wittenberg	1	1	3,45	2	1	3,45	1	1	33,33
Jerichower Land	4	4	13,79	4	4	13,79	0	0	0,00
Burgenlandkreis	2	2	6,90	2	1	3,45	0	0	0,00
Mansfeld - Südharz	1	1	3,45	1	1	3,45	1	1	33,33
Anhalt - Bitterfeld	3	3	10,34	2	2	6,90	0	0	0,00
Börde	1	1	3,45	0	0	0,00	0	0	0,00
Stendal	2	2	6,90	4	4	13,79	1	1	33,33
Harz	1	1	3,45	2	1	3,45	1	0	0,00
Saalekreis	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Altmarkkreis Salzwedel	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00

kreisfreie Städte / Landkreise	Anträge auf Anerkennung	Anerkennungsbescheide	prozentualer Anteil	Anträge auf Anerkennung	Anerkennungsbescheide	prozentualer Anteil	Anträge auf Anerkennung	Anerkennungsbescheide	prozentualer Anteil
	2011	2011		2012	2012		2013	2013	
Magdeburg	0	0	0,00	1	1	9,09	3	3	12,00
Halle	0	0	0,00	2	2	18,18	3	3	12,00
Dessau - Roßlau	0	0	0,00	0	0	0,00	1	1	4,00
Salzlandkreis	0	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Wittenberg	1	1	11,11	1	1	9,09	1	1	4,00
Jerichower Land	0	0	0,00	0	0	0,00	1	1	4,00
Burgenlandkreis	1	1	11,11	2	2	18,18	1	1	4,00
Mansfeld - Südharz	3	3	33,33	2	2	18,18	6	6	24,00
Anhalt - Bitterfeld	1	1	11,11	1	1	9,09	3	3	12,00
Börde	1	1	11,11	0	0	0,00	3	3	12,00
Stendal	0	0	0,00	3	1	9,09	1	1	4,00
Harz	1	1	11,11	0	0	0,00	0	0	0,00
Saalekreis	1	1	11,11	1	1	9,09	2	2	8,00
Altmarkkreis Salzwedel	0	0	0,00	0	0	0,00	1	0	0,00

Quelle: Sozialagentur Sachsen-Anhalt

Anlage zu Frage II.10.

**AOK Sachsen-Anhalt - Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit Tätigkeitsgebiet "Pflegerberatung" - nach Landkreisen und Standorten - Jahr 2009**

Landkreis / Kreisfreie Stadt	Standort	Mrz 2009	Apr 2009	Mai 2009	Jun 2009	Jul 2009	Aug 2009	Sep 2009	Okt 2009	Nov 2009	Dez 2009
Altmarkkreis Salzwedel	Gardelegen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Altmarkkreis Salzwedel	Salzwedel	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Bitterfeld	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Köthen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Wolfen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Anhalt-Bitterfeld	Zerbst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Haldensleben	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Börde	Oschersleben	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Börde	Wanzleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Wolmirstedt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Burgenlandkreis	Naumburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Burgenlandkreis	Weißenfels	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Burgenlandkreis	Zeitz	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Halberstadt	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Harz	Quedlinburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Wernigerode	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Jerichower Land	Burg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Jerichower Land	Genthin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Dessau-Roßlau	Dessau	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
Halle	Halle	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Magdeburg	Magdeburg	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Mansfeld-Südharz	Eisleben	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mansfeld-Südharz	Hettstedt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mansfeld-Südharz	Sangerhausen	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
Saalekreis	Merseburg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Saalekreis	Querfurt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Salzlandkreis	Aschersleben	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Bernburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Schönebeck	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Salzlandkreis	Stäbfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stendal	Havelberg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stendal	Osterburg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stendal	Stendal	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Stendal	Tangerhütte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Gräfenhainichen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Jessen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Wittenberg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>AOK Sachsen-Anhalt gesamt</b>		<b>91</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>

Anlage zu Frage II.10.

**AOK Sachsen-Anhalt - Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit Tätigkeitsgebiet "Pflegerberatung" - nach Landkreisen und Standorten - Jahr 2010**

Landkreis / Kreisfreie Stadt	Standort	Jan 2010	Feb 2010	Mrz 2010	Apr 2010	Mai 2010	Jun 2010	Jul 2010	Aug 2010	Sep 2010	Okt 2010	Nov 2010	Dez 2010
Altmarkkreis Salzwedel	Gardelegen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Altmarkkreis Salzwedel	Salzwedel	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Bitterfeld	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Köthen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Wolfen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Anhalt-Bitterfeld	Zerbst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Haldensleben	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
Börde	Oschersleben	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Börde	Wanzleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Wolmirstedt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Burgenlandkreis	Naumburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Burgenlandkreis	Weißenfels	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Burgenlandkreis	Zeitz	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Halberstadt	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
Harz	Quedlinburg	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Harz	Wernigerode	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Jerichower Land	Burg	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
Jerichower Land	Genthin	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Dessau-Roßlau	Dessau	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Halle	Halle	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9
Magdeburg	Magdeburg	9	9	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10
Mansfeld-Südharz	Eisleben	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Mansfeld-Südharz	Hettstedt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mansfeld-Südharz	Sangerhausen	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
Saalekreis	Merseburg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Saalekreis	Querfurt	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Salzlandkreis	Aschersleben	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Salzlandkreis	Bernburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Schönebeck	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5
Salzlandkreis	Staßfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stendal	Havelberg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stendal	Osterburg	1	1	1	1	1	1						
Stendal	Stendal	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Stendal	Tangerhütte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Coswig					1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Gräfenhainichen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Jessen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Wittenberg	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>AOK Sachsen-Anhalt gesamt</b>		<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>99</b>	<b>99</b>

## Anlage zu Frage II.10.

**AOK Sachsen-Anhalt - Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit Tätigkeitsgebiet "Pflegerberatung" - nach Landkreisen und Standorten - Jahr 2011**

Landkreis / Kreisfreie Stadt	Standort	Jan 2011	Feb 2011	Mrz 2011	Apr 2011	Mai 2011	Jun 2011	Jul 2011	Aug 2011	Sep 2011	Okt 2011	Nov 2011	Dez 2011
Altmarkkreis Salzwedel	Gardelegen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Altmarkkreis Salzwedel	Salzwedel	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Bitterfeld	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Köthen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Wolfen	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Zerbst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Haldensleben	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Börde	Oschersleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Wanzleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Wolmirstedt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Burgenlandkreis	Naumburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Burgenlandkreis	Weißenfels	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Burgenlandkreis	Zeitz	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Halberstadt	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Quedlinburg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Harz	Wernigerode	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Jerichower Land	Burg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Jerichower Land	Genthin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Dessau-Roßlau	Dessau	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Halle	Halle	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Magdeburg	Magdeburg	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Mansfeld-Südharz	Eisleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mansfeld-Südharz	Hettstedt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mansfeld-Südharz	Sangerhausen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Saalekreis	Merseburg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Saalekreis	Querfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Salzlandkreis	Aschersleben	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Salzlandkreis	Bernburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Schönebeck	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
Salzlandkreis	Staßfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stendal	Havelberg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stendal	Stendal	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Stendal	Tangerhütte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Coswig	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Gräfenhainichen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Jessen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Wittenberg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>AOK Sachsen-Anhalt gesamt</b>		<b>97</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>96</b>								

Anlage zu Frage II.10.

**AOK Sachsen-Anhalt - Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit Tätigkeitsgebiet "Pflegerberatung" - nach Landkreisen und Standorten - Jahr 2012**

Landkreis / Kreisfreie Stadt	Standort	Jan 2012	Feb 2012	Mrz 2012	Apr 2012	Mai 2012	Jun 2012	Jul 2012	Aug 2012	Sep 2012	Okt 2012	Nov 2012	Dez 2012
Altmarkkreis Salzwedel	Gardelegen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Altmarkkreis Salzwedel	Salzwedel	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Bitterfeld	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Köthen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Wolfen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Zerbst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Haldensleben	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Börde	Oschersleben	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Börde	Wanzleben	1	1										
Börde	Wolmirstedt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Burgenlandkreis	Naumburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Burgenlandkreis	Weißenfels	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Burgenlandkreis	Zeitz	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Harz	Halberstadt	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Quedlinburg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Harz	Wernigerode	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
Jerichower Land	Burg	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
Jerichower Land	Genthin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Dessau-Roßlau	Dessau	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Halle	Halle	9	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10
Magdeburg	Magdeburg	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	9
Mansfeld-Südharz	Eisleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mansfeld-Südharz	Hettstedt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mansfeld-Südharz	Sangerhausen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Saalekreis	Merseburg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Saalekreis	Querfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Salzlandkreis	Aschersleben	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Salzlandkreis	Bernburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Schönebeck	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Staßfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stendal	Havelberg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stendal	Stendal	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Stendal	Tangerhütte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Coswig	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Gräfenhainichen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Jessen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Wittenberg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>AOK Sachsen-Anhalt gesamt</b>		<b>96</b>	<b>94</b>	<b>93</b>	<b>93</b>	<b>94</b>							

## Anlage zu Frage II.10.

## AOK Sachsen-Anhalt - Anzahl der Mitarbeiter/-innen mit Tätigkeitsgebiet "Pflegerberatung" - nach Landkreisen und Standorten - Jahr 2013

Landkreis / Kreisfreie Stadt	Standort	Jan 2013	Feb 2013	Mrz 2013	Apr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Aug 2013	Sep 2013	Okt 2013	Nov 2013	Dez 2013
Altmarkkreis Salzwedel	Gardelegen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Altmarkkreis Salzwedel	Salzwedel	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Bitterfeld	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Köthen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Anhalt-Bitterfeld	Wolfen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Anhalt-Bitterfeld	Zerbst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Börde	Haldensleben	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
Börde	Oschersleben	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Börde	Wolmirstedt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Burgenlandkreis	Naumburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Burgenlandkreis	Weißenfels	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Burgenlandkreis	Zeitz	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Harz	Halberstadt	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Harz	Quedlinburg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Harz	Wernigerode	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5
Jerichower Land	Burg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Dessau-Roßlau	Dessau	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Halle	Halle	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Magdeburg	Magdeburg	10	10	10	10	9	9	9	9	9	9	9	9
Mansfeld-Südharz	Eisleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mansfeld-Südharz	Hettstedt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mansfeld-Südharz	Sangerhausen	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Saalekreis	Merseburg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Saalekreis	Querfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Salzlandkreis	Aschersleben	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Salzlandkreis	Bernburg	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Schönebeck	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Salzlandkreis	Staßfurt	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Stendal	Havelberg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Stendal	Stendal	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
Stendal	Tangerhütte	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Coswig	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Gräfenhainichen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Jessen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Wittenberg	Wittenberg	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>AOK Sachsen-Anhalt gesamt</b>		<b>94</b>	<b>94</b>	<b>94</b>	<b>94</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>94</b>	<b>95</b>	<b>95</b>