



Gesundheitsreport Bayern

02/2022 – Trends der Altenpflege

Hintergrund

Infolge des demographischen Wandels wird die bayerische Bevölkerung immer älter, damit nimmt auch die Zahl der Hochbetagten deutlich zu. Mehr als die Hälfte der heute geborenen Männer wird mindestens 82 Jahre alt, mehr als die Hälfte der Frauen mindestens 86 Jahre. Gegenwärtig sind ca. 2,7 Millionen Menschen in Bayern 65 Jahre und älter. Im Jahr 2030 werden es 3,2 Millionen sein und im Jahr 2040 schätzungsweise 3,5 Millionen. Im Jahr 2040 wird mehr als ein Viertel der Bevölkerung älter als 65 Jahre sein.

| Anteil der Altersgruppe 65 und älter an der Bevölkerung Bayerns | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|
| 2000 | 2010 | 2020 | 2030 | 2040 |
| 16,2% | 19,5% | 20,7% | 24,0% | 25,6% |
| Datenquelle: LfStat, eigene Berechnungen LGL | | | | |

Die meisten älteren Menschen leben selbstständig und bewerten ihren Gesundheitszustand positiv. Dem Deutschen Alterssurvey 2020/21 des Deutschen Zentrums für Altersfragen zufolge schätzen ca. 40 % der 70- bis 90-Jährigen ihre Gesundheit als gut ein, knapp 20 % berichteten eine schlechte subjektive Gesundheit (Stuth/ Wünsche 2022).

Dennoch treten im Alter erwartungsgemäß mehr Einschränkungen auf und der Pflegebedarf steigt insbesondere ab dem 75. Lebensjahr deutlich an. Wiewohl Pflegebedürftigkeit auch schon im jüngeren Lebensalter vorliegen kann und z.B. bei Kindern und Jugendlichen mit besonderen Anforderungen an die Pflege einhergeht (Jacobs et al. 2022), ist der Großteil der Pflegebedürftigen 65 Jahre und älter. Daran anknüpfend fokussiert der vorliegende Report auf die **Trends** der Pflegebedürftigkeit dieser Altersgruppe.

Pflegebedürftigkeit

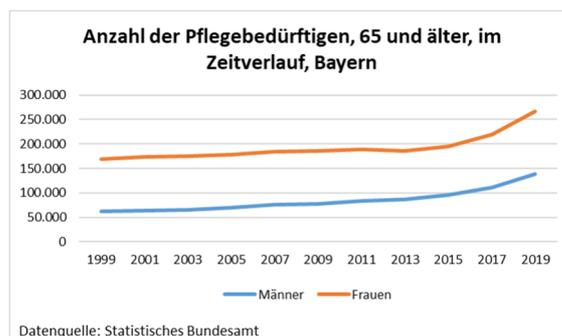
Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind in Deutschland Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch Andere bedürfen.

Es handelt sich um Personen, die **körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen** oder **gesundheitlich bedingte Belastungen** oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 des Elften Sozialgesetzbuchs festgelegten Schwere bestehen.

Um dem unterschiedlichen Grad der Pflegebedürftigkeit gerecht zu werden, wird sie seit 01.01.2017 in fünf Pflegegrade (zuvor: drei Pflegestufen) unterteilt. Pflegebedürftige haben Anspruch auf Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung und gegebenenfalls – soweit sie die notwendigen Hilfen nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen finanzieren können – der Sozialhilfe.

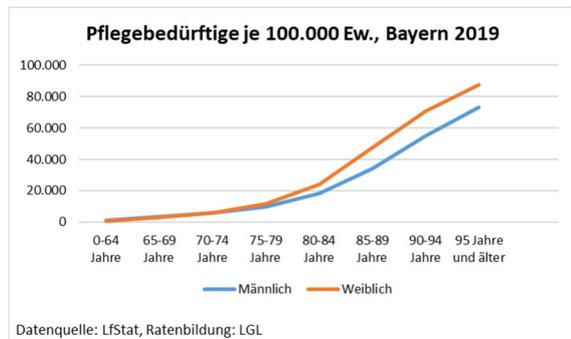
Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit

Im Jahr 2019 gab es in Bayern **491.996 Pflegebedürftige** im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes, darunter mehr als 400.000 im Alter ab 65 Jahren.

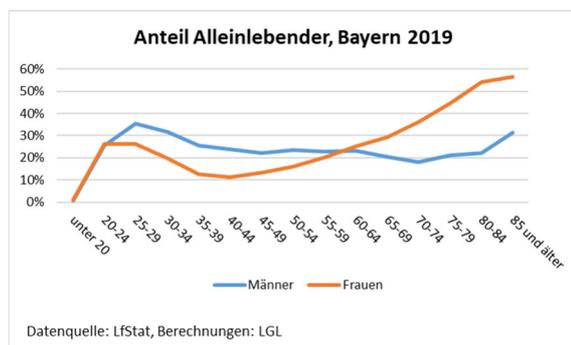


Zwischen 2017 und 2019 ist bei beiden Geschlechtern ein deutlicherer Anstieg zu beobachten, der vor allem auf Änderungen im Pflegestärkungsgesetz sowie die Neueinführung der Pflegegrade zurückzuführen ist.

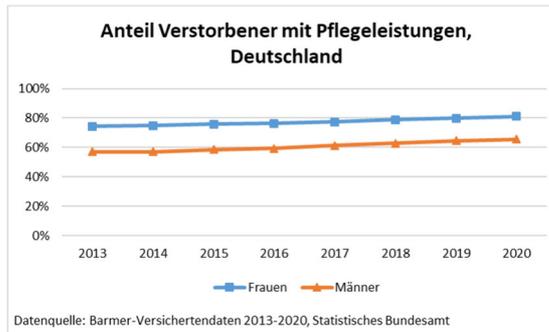
Der Anteil der Pflegebedürftigen nimmt im Alter deutlich zu, bei den Über-95-Jährigen sind in Bayern rund 85 % pflegebedürftig.



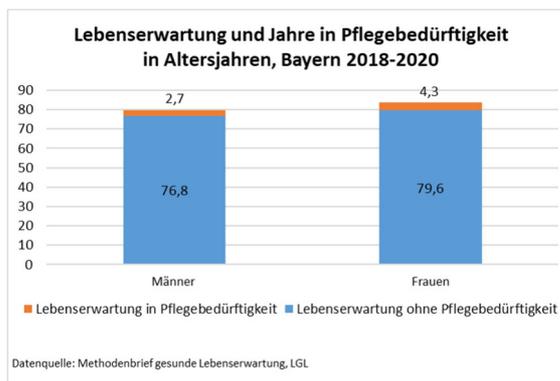
Knapp zwei Drittel der Pflegebedürftigen über 65 Jahren sind Frauen. Bei den Hochaltrigen sind die Geschlechterunterschiede bei den Pflegeraten besonders deutlich. Hier spielt u.a. die unterschiedliche Lebenserwartung von Männern und Frauen eine Rolle: Ältere Frauen leben häufiger alleine, weil Männer im Durchschnitt früher sterben – zumal Frauen statistisch gesehen ältere Partner haben. Im Falle eines Pflegebedarfs kann daher schneller die Notwendigkeit bestehen, einen Antrag auf Pflegeleistungen zu stellen, während pflegebedürftige Männer häufig zuerst von ihren Partnerinnen versorgt werden (Demografieportal 2022).



Das mit dem Alter steigende Risiko, pflegebedürftig zu werden, zeigt sich auch in einer Analyse der BARMER-Krankenkasse. Demnach betrug der Anteil der Verstorbenen mit Pflegeleistungen an allen Verstorbenen bei Männern 66 % und bei Frauen 81 % (Rothgang/ Müller 2021). Dabei zeigt sich im Laufe der letzten Jahre ein zunehmender Trend bei der Lebenszeitprävalenz der Pflegebedürftigkeit:



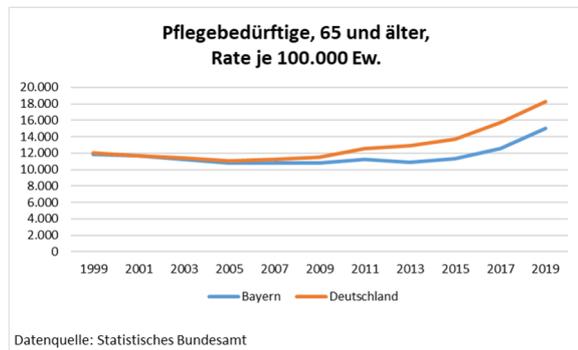
Betrachtet man die Pflegebedürftigkeit vor dem Hintergrund der gesamten Lebenserwartung, so haben heute geborene Mädchen in Bayern eine Lebenserwartung von 83,9 Jahren, davon werden sie rund 4,3 Jahre pflegebedürftig sein. Bei Männern beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung 79,5 Jahre, davon entfallen 2,7 Jahre auf Jahre in Pflege (zur Berechnung siehe LGL 2022). Die pflegefreien Lebensjahre können als Näherungswert für die sog. „gesunde Lebenserwartung“ interpretiert werden.



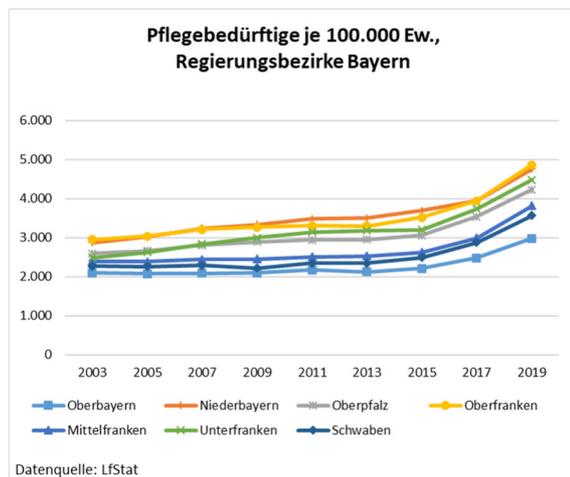
Etwa ein Viertel der Bevölkerung in Bayern hat **Migrationshintergrund**. Migrantinnen und Migranten sind im Durchschnitt jünger als die herkunftsideutsche Bevölkerung. Wie viele pflegebedürftig sind, ist nicht bekannt. Für Deutschland wird ihr Anteil an allen Pflegebedürftigen auf ca. 10 % geschätzt (ZQP o.J.), das entspräche ca. 50.000 Personen in Bayern. Mit dem demografischen Wandel ist auch von einer Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Migrantinnen und Migranten auszugehen, verbunden mit steigenden kulturspezifischen Anforderungen an das Versorgungssystem (Tezcan-Güntekin/Breckenka 2017).

In Bayern wird in einer Landesstatistik der Migrationshintergrund der Bewohner/innen in Einrichtungen für ältere Menschen erfasst. Zum 15.12.2020 hatten demnach 3.380 Bewohner/innen Migrationshintergrund, ca. 3,4 % aller Bewohner/innen.

Im **Bundesvergleich** weist Bayern seit einigen Jahren etwas niedrigere Raten der Pflegebedürftigen im Alter ab 65 Jahren auf.

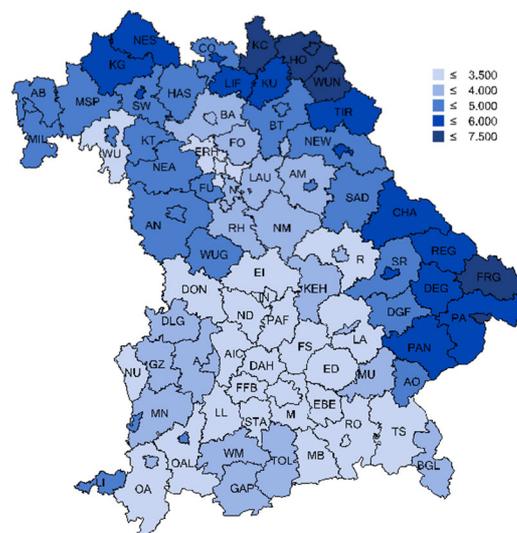


Unter den **Regierungsbezirken** weisen Niederbayern und Oberfranken im zeitlichen Trend eine überdurchschnittlich hohe Rate an Pflegebedürftigen auf, in Oberbayern ist sie dagegen vergleichsweise niedrig.



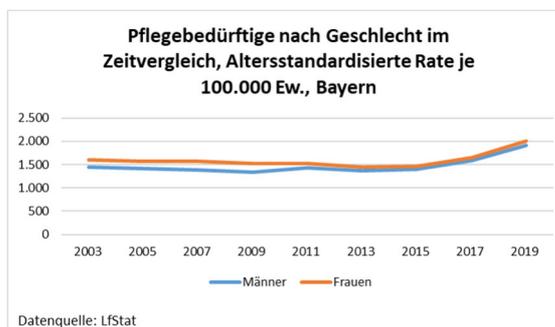
Im **Kreisvergleich** zeigen sich im Norden und Osten Bayerns vergleichsweise hohe Raten (Regionaldaten siehe Tabellenanhang). Dies hängt zwar auch damit zusammen, dass der Anteil Älterer an der Bevölkerung in Nord- und Ostbayern überdurchschnittlich hoch ist. Aber die regionalen Unterschiede sind nicht ausschließlich auf den unterschiedlichen Altersaufbau der Regierungsbezirke zurückzuführen. Beispielsweise weist Oberbayern auch in der altersstandardisierten Analyse niedrige Pflegeraten auf. Neben dem Alter beeinflussen auch die soziale Lage und damit einhergehend der allgemeine Gesundheitszustand das Risiko, pflegebedürftig zu werden, d.h. auch in den Pflegeraten spiegelt sich das bekannte sozioökonomische Gefälle zwischen Nordost- und Südbayern wider.

Pflegebedürftige (je 100.000 EW) 2019, Bayern im Regionalvergleich



Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik

Betrachtet man die zeitliche Entwicklung der **altersstandardisierten Pflegeraten** je 100.000 Einwohner, so ist in Bayern zwischen 2003 und 2015 ein leichter Rückgang zu beobachten, der bei Frauen stärker ausgeprägt ist als bei Männern. Seit 2017 erhöhte sich auch die altersstandardisierte Rate bei beiden Geschlechtern, die Gründe hierfür liegen in der bereits erwähnten Novellierung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, durch die mehr Menschen Leistungen der Pflegeversicherung erhalten.



Pflegerische Versorgung

Die Einstufung der Pflegebedürftigkeit erfolgt nach fünf Pflegegraden – von leichten Einschränkungen der Selbständigkeit bis hin zu schwersten Beeinträchtigungen.

Pflegestufen und Pflegegrade

Durch das 2017 in Kraft getretene **Zweite Pflege-stärkungsgesetz** wurden die bis dato gültigen Pflegestufen durch Pflegegrade ersetzt. Im Zuge der Umstellung wurde ab 2017 nicht mehr der Zeitaufwand für bestimmte Verrichtungen gemessen, sondern die Einschränkung der Alltagskompetenz – unter der Prämisse, dass durch die Umstellung niemand schlechter gestellt werden durfte. Gleichzeitig wurden kognitive Erkrankungen wie Demenz sowie psychische Erkrankungen stärker berücksichtigt. Dies hatte deutschlandweit einen durch den neuen, weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriff bedingten Anstieg der Pflegebedürftigen ab dem Jahr 2017 zur Folge (Statistisches Bundesamt 2020). Die Einstufung in die Pflegegrade erfolgt auf Basis eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes (MD) oder anderer unabhängiger Gutachter.

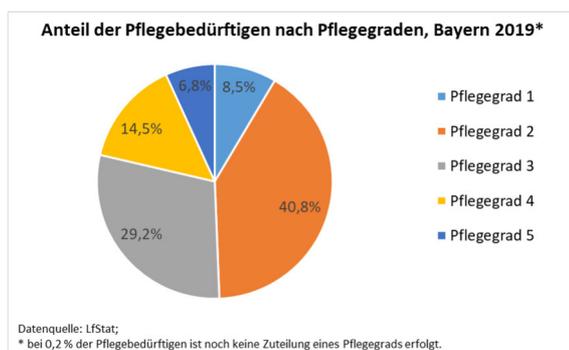
Im Jahr 2019 gab es in Bayern rund 105.000 Menschen mit schwerstem Pflegebedarf (Pflegegrade 4 und 5).

| Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nach Pflegegraden und Alter, Bayern 2019 | | | | |
|---|----------------|-------------|-------------|--------------------|
| | unter 65 Jahre | 65-79 Jahre | 80-89 Jahre | 90 Jahre und älter |
| Pflegebedürftige mit Pflegegrad insgesamt* | 88.235 | 118.406 | 201.621 | 83.734 |
| darunter Pflegegrad 1 | 6.624 | 12.257 | 18.534 | 4.412 |
| darunter Pflegegrad 2 | 32.239 | 50.702 | 86.337 | 31.365 |
| darunter Pflegegrad 3 | 27.492 | 33.024 | 57.154 | 26.107 |
| darunter Pflegegrad 4 | 13.490 | 15.252 | 27.664 | 15.144 |
| darunter Pflegegrad 5 | 8.339 | 6.952 | 11.576 | 6.484 |

Datenquelle: LfStat, *hier sind auch Pflegebedürftige enthalten, die noch ohne Zuteilung zu einem Pflegegrad sind.

Bei den Hochbetagten steigt auch der Anteil der hochgradig Pflegebedürftigen an.

Rund die Hälfte der Pflegebedürftigen hat einen Pflegegrad von 3 oder mehr, also mindestens schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der für den Alltag benötigten Fähigkeiten.



Die meisten Menschen werden im häuslichen Umfeld gepflegt. Für den Aufwand und den Einsatz der versorgenden und betreuenden Personen zahlen die Pflegekassen ein **Pflegegeld**. Für den Bezug muss mindestens der Pflegegrad 2 vorliegen.

Angebotsstrukturen in der Pflege

Ambulante Pflegedienste sind Betreuungsdienste, die Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen.

Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) sollen Pflegebedürftige zusätzlich dabei unterstützen, möglichst lange in ihrem eigenen Zuhause leben zu können.

In **ambulant betreuten Wohngemeinschaften** im Sinne des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (§ 2 Abs. 3 Satz 3 PflWoqG) leben mehrere pflegebedürftige Menschen in einem gemeinsamen Haushalt und nehmen je nach individuellem Bedarf zusätzlich externe Pflege- oder Betreuungsleistungen in Anspruch.

Pflegeheime sind Einrichtungen, in denen pflegebedürftige Menschen ganztägig (vollstationär), tagsüber oder nur nachts (teilstationär) untergebracht, betreut und pflegerisch versorgt werden. Bei einem zeitlich befristeten Pflegebedarf (beispielsweise im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen) besteht auch die Möglichkeit der **Kurzzeitpflege**.

Zum 15.12.2019 wurde in Bayern für 247.455 Menschen mit Pflegebedarf ab 65 Jahren **Pflegegeld** ausgezahlt, 153.920 Frauen und 93.535 Männer. Die Zahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger stieg in den letzten Jahren von knapp 140.000 im Jahr 2013 auf fast 250.000 im Jahr 2019, d.h. um fast 80 %.

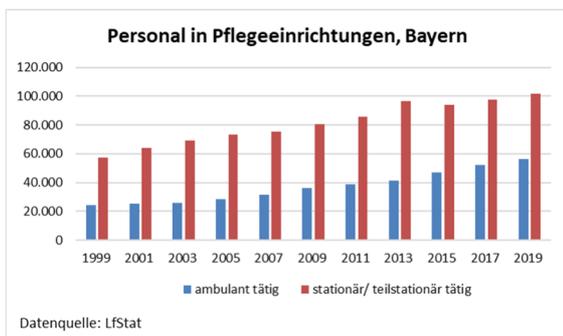
Für Pflegebedürftige, die nicht mehr zu Hause versorgt werden können, standen in Bayern Ende 2019 fast 140.000 Pflegeplätze in **Heimen** zur Verfügung. 115.200 Menschen waren stationär pflegebedürftig, darunter 107.766 im Alter 65 und mehr. Von diesen wiederum waren ca. 105.000 in vollstationärer Dauerpflege (über alle Altersgruppen hinweg waren 112.563 Menschen in Dauerpflege). Hinzu kommen teilstationäre Angebote der Tages- und Nachtpflege (siehe Tabelle).

| Pflegebedürftige nach Versorgungsform, Altersgruppe 65 und mehr, Bayern 2019 | | |
|---|--------|--------|
| | Männer | Frauen |
| Ambulante Pflege | 34.103 | 70.828 |
| Vollstationäre Pflege | 30.320 | 77.446 |
| Darunter: vollstationäre Dauerpflege | 29.448 | 75.794 |
| Darunter: Vollstationäre Kurzzeitpflege | 872 | 1.652 |
| Teilstationäre Pflege (Grad 2-5) | 5.477 | 9.783 |
| Datenquelle: LfStat | | |

Im höheren Alter steigt das Risiko, von einer Demenz betroffen zu sein. Der mit demographischen Veränderungen einhergehenden steigenden Zahl der in Bayern lebenden Menschen mit Demenz begegnet die Bayerische Staatsregierung mit der Umsetzung der 2013 beschlossenen interministeriellen **Bayerischen Demenzstrategie**. Mit dem 2020 geschlossenen **Bayerischen Demenzpakt** wurden weitere wichtige Akteure gewonnen, um die Umsetzung der Bayerischen Demenzstrategie auf eine möglichst breite Basis zu stellen. Mehr Infos:

<https://www.stmgp.bayern.de/pflege/demenz/>

Mit der Zunahme der Pflegebedürftigen ist auch die **Zahl der Pflegekräfte** in den ambulanten Diensten und den Heimen gestiegen. In Bayern gab es im Jahr 2019 knapp 170.000 Personen, die in einem Pflegeheim bzw. ambulanten Pflegedienst Leistungen nach SGB XI erbracht haben.



Auch die Gesundheitsausgaben für die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege stieg dem Statistischen Bundesamt zufolge in Deutschland zwischen dem Jahr 2000 und dem Jahr 2020 von knapp 24 Milliarden € auf gut 67 Milliarden €.

Pflegende Angehörige

Gut drei Viertel aller Pflegebedürftigen in Bayern wird zu Hause gepflegt und betreut, meist durch Angehörige, oft auch durch Nahestehende, häufig mit Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst. Die **pflegenden Angehörigen** sind zu rund 68 % Frauen (Knauth/ Deindl 2019). Studien zur Situation pflegender Angehöriger zeigen, dass die Leistungen der Pflegeversicherung helfen, Pflege in der gewohnten häuslichen Umgebung zu organisieren (BMG 2021). Allerdings führt Pflege auf Dauer bei vielen Angehörigen zu körperlicher und seelischer Erschöpfung, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und durch die zeitliche Belastung zu sozialer Isolation und Einsamkeitsgefühlen.

Vor allem im Zusammenhang mit Demenz vorkommende Verhaltensauffälligkeiten der Gepflegten sind für pflegende Angehörige eine besondere Belastung. Von großer Bedeutung ist ein individueller Betreuungs- und Pflegemix aus geschulten Ehrenamtlichen, Fachkräften und pflegenden Angehörigen, sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote, auf die Betroffene und Pflegepersonen zugreifen können.

Zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen stehen in Bayern rund 110 **Fachstellen für pflegende Angehörige** zur Verfügung. Diese bieten beratende Unterstützung während der oftmals von Angehörigen für lange Zeit übernommenen häuslichen Betreuung und Versorgung einer Person mit Pflegebedarf. Insbesondere das Vorschreiten einer Demenz erfordert ein stetiges Anpassen der Unterstützungsstruktur im jeweiligen Einzelfall. Die damit einhergehenden Beratungsbedarfe der pflegenden Angehörigen münden dadurch nicht selten in eine stabile Beratungsbeziehung. Neben dem fachlich inhaltlichen Aspekt ist für viele pflegende Angehörige daher der damit verbundene psychosoziale Aspekt der beratenden Begleitung eine wertvolle Stütze. Weitere Informationen unter:

<https://www.stmgp.bayern.de/pflege/pflege-zu-hause/fachstellen-pflegende-angehoerige/>

Pflegebedarfsprognose Bayern

Dem „**Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern**“ des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege zufolge wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Bayern bis 2050 im Basisszenario (unter der Annahme einer im Zeitverlauf gleichbleibenden Pflegeprävalenz und gleichbleibendem Familienpflegepotenzial) auf mindestens 760.000 erhöhen – eine Zunahme von rund 55 % gegenüber heute (Braeseke et al. 2020). Rund 680.000 Pflegebedürftige werden im Jahr 2050 älter als 65 Jahre sein, darunter sind rund 540.000 Über-80-Jährige.

Damit verbunden ist ein hoher Bedarf an Pflegekräften. Für 47 der 96 Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern würde die Orientierung an den Daten des IGES-Gutachten bedeuten, dass die derzeit bestehenden Kapazitäten um gut die Hälfte aufgestockt werden müssten, um den in 2040 prognostizierten Bedarf der stationären Versorgung in Pflegeheimen zu decken (Isfort et al. 2021).

Pflegebedürftige und COVID-19

Über die Hälfte der **COVID-19-Sterbefälle** in Deutschland wurde von einem ambulanten Pflegedienst versorgt oder lebte in einer stationären Pflegeeinrichtung (Eggert/ Teubner 2021). Menschen in Pflegeheimen waren besonders stark durch die COVID-19-Pandemie betroffen – sowohl was die Erkrankungsschwere, die Mortalität wie auch die Einschränkungen durch Schutzmaßnahmen betrifft (Jacobs et al. 2021).

Bei allen Unterschieden zwischen den Einrichtungen und dem Gesundheitszustand der Pflegebedürftigen sind Verschlechterungen in der pflegerischen und ärztlichen Versorgung gut belegt. Die Besuchsverbote und Ausgangssperren in den Alten- und Pflegeheimen führten bei den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern zu körperlicher Inaktivität, erhöhten psychischen Belastungen und Einsamkeit (Rätker et al. 2021, Gärtner et al. 2021; Sporket 2020).

Einer Befragung der Hochschule Osnabrück zufolge hatten rund 76 % der Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege Angst, an Corona zu erkranken, rund 70 % hatten Angst vor einer **Verschlechterung der Pflegesituation**. In etwas mehr als einem Drittel der Pflegehaushalte wurden bestehende Unterstützungsangebote abgesagt bzw. konnten nicht mehr in Anspruch genommen werden (Büscher et al. 2021).

COVID-19 Monitor BaCoM

Im Rahmen des bayerischen ambulanten COVID-19 Monitors (**BaCoM**) werden die psychischen und physischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Pflegebedürftige, Pflegekräfte, pflegende Angehörige sowie Hausärztinnen und Hausärzte untersucht. Mithilfe der im Jahr 2021 begonnenen Registerstudie BaCoM unter der Leitung des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) soll bis zum Jahr 2023 eine Datengrundlage zur Lebenssituation in der Pflege geschaffen werden, die auch Unterstützungsmöglichkeiten für die Pflegebedürftigen und jene, die ihnen pflegerisch helfen, einschließt. Darüber hinaus werden die strukturellen Voraussetzungen in den entsprechenden Pflegeeinrichtungen und Haushalten erforscht.

Ersten Zwischenergebnissen aus dem Jahr 2022 zufolge hat das Gefühl des Alleinseins bei den Pflegebedürftigen während der COVID-19-Pandemie zugenommen. Auch Angehörige, die im häuslichen Umfeld pflegten, sowie Angehörige von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern berichteten von erheblichen Einschränkungen infolge der COVID-19-Pandemie. Weitere Informationen unter: <https://www.bacomstudie.de/>

Auch für die Pflegekräfte sowie pflegende Angehörige stellte die COVID-19-Pandemie eine enorme Belastung dar.

Prävention

Risikofaktoren von Pflegebedürftigkeit sind neben dem Alter das Vorliegen chronischer Erkrankungen, Demenz, Multimorbidität sowie der Mangel an engen sozialen Beziehungen, Partnerschaft und sozialer Unterstützung (Blüher et al. 2021).

Diesen Faktoren kann teilweise präventiv begegnet werden. Insbesondere soziale

Teilhabe, körperliche und geistige Aktivität sowie eine ausgewogene Ernährung tragen zu einem gesunden Altern, zum Erhalt der Selbstständigkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei. Der verantwortungsvolle Umgang mit Alkohol und Medikamenten sowie das Nichtrauchen sind ebenfalls wichtige Bestandteile einer gesunden Lebensführung auch in älteren Jahren (StMGP 2017).

Auch in der Pflege selbst sind Präventionsangebote sinnvoll, um den Gesundheitszustand der Menschen in der Pflege möglichst lange zu stabilisieren. Repräsentative Daten zum Gesundheitszustand der Pflegebedürftigen sind allerdings nur sehr eingeschränkt verfügbar. Zu den vornehmlichen Gesundheitsproblemen zählen Mobilitäts- sowie funktionelle Einschränkungen, Stürze, demenzielle Erkrankungen, depressive Symptome, Mangelernährung, eine schlechte Zahngesundheit und Inkontinenz (Blüher 2017). Eine Studie zum Gesundheitszustand pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit ermittelte durchschnittlich fünf chronische Erkrankungen in dieser Population, darunter am häufigsten Bluthochdruck, kardiologische Erkrankungen, Gelenkerkrankungen sowie Demenz (Wiedenmann 2017).

Die **geriatrische Rehabilitation** konzentriert sich auf ältere, multimorbide Menschen und ihre komplexen Versorgungsbedürfnisse im Anschluss an eine Akutbehandlung. Dabei ist eines der Hauptziele, die Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen und somit eine drohende Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zumindest abzumildern. Um den absehbar hohen Pflegepersonalbedarf auch zukünftig zu decken, gilt es die **Attraktivität des Pflegeberufs** zu stärken, insbesondere durch bessere Arbeitsbedingungen und auch in die Gesundheitsförderung der Pflegenden zu investieren. Einer Auswertung der Techniker Krankenkasse zufolge fehlten Altenpflegekräfte im Jahr 2020 aufgrund von Krankheiten 24,8 Tage und damit rund zehn Tage mehr im Jahr als Berufstätige insgesamt (Techniker Krankenkasse 2021).

Wichtige Informationsquellen

Das **Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege** (StMGP) stellt ausführliche Informationen zur pflegerischen Versorgungsstruktur, der häuslichen Pflege und der pflegerischen Ausbildung zur Verfügung. Darüber hinaus fördert das StMGP die bayerischen **Pflegestützpunkte**, die als Beratungsstellen zu allen Fragen im Vor- und Umfeld der Pflege fungieren. Zudem koordinieren die Pflegestützpunkte die in Betracht kommenden Hilfs- und Unterstützungsangebote, um eine wohnortnahe und möglichst abgestimmte Versorgung und Betreuung zu gewährleisten. Weitere Informationen unter: <https://www.stmgrp.bayern.de/pflege/pflege-zuhause/pflegestuuetzpunkte/>

Das im Jahr 2018 gegründete **Bayerische Landesamt für Pflege** (LfP) ist eine wissenschaftliche Fachbehörde der Bayerischen Staatsregierung. Neben der Organisation und Umsetzung vieler Förderverfahren wie der Auszahlung des Landespflegegelds stellt das LfP politischen Gremien grundlegende Informationen aus dem Themenbereich Pflege zur Verfügung. Hierzu zählen unter anderem die Erfassung und Aufbereitung von Daten über die Versorgungssituation der Pflegebedürftigen sowie Analysen der Pflegestruktur in Bayern: <https://www.lfp.bayern.de/>

Der **Medizinische Dienst Bayern** informiert über Pflegebedürftigkeit allgemein, die Pflegebegutachtung und Pflegeleistungen in Bayern. Weitere Informationen unter: www.md-bayern.de/unserethemen/pflegebegutachtung/

Der **Pflegeservice Bayern** ist ein Beratungsangebot der gesetzlichen Krankenkassen in Bayern und stellt eine Informations- und Anlaufstelle für alle gesetzlich Versicherten zu Fragen rund um das Thema Pflege dar. Unter der kostenlosen Telefonnummer **0800/7721111** stehen montags bis freitags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr ausgebildete Pflegefachkräfte mit langjähriger Berufserfahrung für Fragen bereit.

Der gemeinnützige Verein **Health Care Bayern** setzt sich dafür ein, die Entwicklungen und das spezifische Wissen der verschiedenen Bereiche im Gesundheitswesen nutzbar und transparent zu machen sowie einen schnellen Informationsaustausch sicherzustellen. Wichtige Informationen zur Pflegeberatung wurden in einer **Pflegebrochure** zusammengefasst: https://healthcare-bayern.de/images/banners/2022_Pflegebersicht.pdf

Der 2017 bis 2019 durchgeführten Studie „**PFLEGEprevent**“ der LMU zufolge haben Pflegekräfte hinsichtlich ihrer eigenen Gesundheit am Arbeitsplatz einen großen Präventionsbedarf. Im Rahmen des Projekts „PFLEGEprevent“ wurde ein fünftägiges Präventionsprogramm für Pflegekräfte entwickelt, das unter anderem Schulungen, Entspannungseinheiten und Bewegungsangebote enthält. Das Projekt zeigte neun Monate später deutliche Verbesserungen im Bereich Stresserleben und Wohlbefinden. Weitere Informationen unter: <https://fks-plus.de/PFLEGEprevent>

Die **Vereinigung der Pflegenden in Bayern** (VdPB) vertritt die Interessen der rund 200.000 Pflegekräfte, die in Bayerns Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie ambulanten Diensten arbeiten. Die VdPB ist in wichtigen Gremien vertreten und gestaltet die Gegenwart und Zukunft der Pflegeberufe mit. Weitere Informationen unter: <https://www.vdpb-bayern.de/>

Tabellenanhang

| Pflegebedürftige zum Stichtag 15.12.2019 | | | | | | |
|--|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|
| | insgesamt | | männlich | | weiblich | |
| | Anzahl | je 100.000 | Anzahl | je 100.000 | Anzahl | je 100.000 |
| Ingolstadt (Krfr.St) | 4.143 | 3.019,5 | 1.616 | 2.328,9 | 2.527 | 3.724,4 |
| München (Krfr.St) | 37.740 | 2.553,6 | 14.514 | 2.014,4 | 23.226 | 3.066,5 |
| Rosenheim (Krfr.St) | 1.818 | 2.864,7 | 671 | 2.139,2 | 1.147 | 3.570,3 |
| Altötting (Lkr) | 4.457 | 4.001,3 | 1.674 | 3.038,1 | 2.783 | 4.942,0 |
| Berchtesgadener Land (Lkr) | 3.823 | 3.611,7 | 1.362 | 2.613,9 | 2.461 | 4.576,9 |
| Bad Tölz-Wolfratshausen (Lkr) | 4.784 | 3.749,3 | 1.848 | 2.934,6 | 2.936 | 4.541,0 |
| Dachau (Lkr) | 5.106 | 3.306,6 | 2.035 | 2.631,0 | 3.071 | 3.983,4 |
| Ebersberg (Lkr) | 3.826 | 2.677,0 | 1.471 | 2.059,9 | 2.355 | 3.292,4 |
| Eichstätt (Lkr) | 3.747 | 2.825,1 | 1.415 | 2.098,0 | 2.332 | 3.575,8 |
| Erding (Lkr) | 3.414 | 2.474,8 | 1.376 | 1.979,1 | 2.038 | 2.977,5 |
| Freising (Lkr) | 4.021 | 2.239,1 | 1.576 | 1.717,3 | 2.445 | 2.783,6 |
| Fürstenfeldbruck (Lkr) | 6.529 | 2.976,7 | 2.473 | 2.294,7 | 4.056 | 3.634,5 |
| Garmisch-Partenkirchen (Lkr) | 3.409 | 3.853,1 | 1.270 | 2.955,4 | 2.139 | 4.698,3 |
| Landsberg am Lech (Lkr) | 3.648 | 3.034,7 | 1.446 | 2.406,2 | 2.202 | 3.661,4 |
| Miesbach (Lkr) | 3.160 | 3.163,5 | 1.164 | 2.377,5 | 1.996 | 3.917,0 |
| Mühldorf a.Inn (Lkr) | 4.537 | 3.925,2 | 1.885 | 3.218,7 | 2.652 | 4.648,6 |
| München (Lkr) | 10.220 | 2.922,5 | 3.828 | 2.199,4 | 6.392 | 3.638,4 |
| Neuburg-Schrobenhausen (Lkr) | 2.878 | 2.966,5 | 1.165 | 2.386,1 | 1.713 | 3.553,0 |
| Pfaffenhofen a.d.Ilm (Lkr) | 3.584 | 2.806,4 | 1.422 | 2.190,1 | 2.162 | 3.442,1 |
| Rosenheim (Lkr) | 9.097 | 3.483,0 | 3.610 | 2.790,8 | 5.487 | 4.161,4 |
| Starnberg (Lkr) | 4.589 | 3.364,2 | 1.721 | 2.601,0 | 2.868 | 4.082,1 |
| Traunstein (Lkr) | 6.169 | 3.480,8 | 2.364 | 2.698,4 | 3.805 | 4.244,8 |
| Weilheim-Schongau (Lkr) | 5.117 | 3.778,1 | 1.958 | 2.909,0 | 3.159 | 4.635,0 |
| Oberbayern | 139.816 | 2.975,4 | 53.864 | 2.316,2 | 85.952 | 3.620,4 |
| Landshut (Krfr.St) | 2.739 | 3.755,7 | 969 | 2.714,1 | 1.770 | 4.750,9 |
| Passau (Krfr.St) | 3.925 | 7.453,2 | 1.381 | 5.414,0 | 2.544 | 9.357,8 |
| Straubing (Krfr.St) | 2.657 | 5.556,3 | 993 | 4.115,9 | 1.664 | 7.017,8 |
| Deggendorf (Lkr) | 6.094 | 5.102,8 | 2.285 | 3.832,7 | 3.809 | 6.366,3 |
| Freyung-Grafenau (Lkr) | 5.083 | 6.484,7 | 1.856 | 4.746,0 | 3.227 | 8.211,2 |
| Kelheim (Lkr) | 4.418 | 3.601,3 | 1.779 | 2.853,5 | 2.639 | 4.372,4 |
| Landshut (Lkr) | 4.884 | 3.065,5 | 1.897 | 2.349,5 | 2.987 | 3.799,9 |
| Passau (Lkr) | 10.749 | 5.587,5 | 3.933 | 4.112,9 | 6.816 | 7.043,4 |
| Regen (Lkr) | 3.974 | 5.123,9 | 1.435 | 3.707,5 | 2.539 | 6.531,9 |
| Rottal-Inn (Lkr) | 6.117 | 5.051,1 | 2.336 | 3.851,3 | 3.781 | 6.252,1 |
| Straubing-Bogen (Lkr) | 4.225 | 4.186,9 | 1.601 | 3.157,0 | 2.624 | 5.226,1 |
| Dingolfing-Landau (Lkr) | 4.161 | 4.313,1 | 1.652 | 3.334,4 | 2.509 | 5.342,8 |
| Niederbayern | 59.026 | 4.753,9 | 22.117 | 3.553,5 | 36.909 | 5.957,5 |
| Amberg (Krfr.St) | 2.095 | 4.974,2 | 727 | 3.500,6 | 1.368 | 6.402,1 |
| Regensburg (Krfr.St) | 5.528 | 3.616,0 | 2.022 | 2.721,7 | 3.506 | 4.460,2 |
| Weiden i.d.OPf. (Krfr.St) | 2.391 | 5.604,9 | 858 | 4.160,6 | 1.533 | 6.949,2 |
| Amberg-Sulzbach (Lkr) | 3.900 | 3.782,7 | 1.496 | 2.895,1 | 2.404 | 4.672,2 |
| Cham (Lkr) | 6.714 | 5.246,6 | 2.575 | 4.005,1 | 4.139 | 6.497,8 |
| Neumarkt i.d.OPf. (Lkr) | 5.187 | 3.868,3 | 1.988 | 2.932,0 | 3.199 | 4.823,9 |
| Neustadt a.d.Waldnaab (Lkr) | 4.571 | 4.840,7 | 1.680 | 3.572,2 | 2.891 | 6.095,8 |
| Regensburg (Lkr) | 6.458 | 3.331,5 | 2.495 | 2.567,9 | 3.963 | 4.097,7 |
| Schwandorf (Lkr) | 6.459 | 4.377,3 | 2.421 | 3.264,3 | 4.038 | 5.500,1 |
| Tirschenreuth (Lkr) | 3.716 | 5.139,6 | 1.351 | 3.749,3 | 2.365 | 6.516,6 |
| Oberpfalz | 47.019 | 4.232,3 | 17.613 | 3.180,2 | 29.406 | 5.276,0 |
| Bamberg (Krfr.St) | 2.816 | 3.633,1 | 1.005 | 2.687,0 | 1.811 | 4.513,3 |
| Bayreuth (Krfr.St) | 3.188 | 4.265,3 | 1.149 | 3.145,4 | 2.039 | 5.332,3 |
| Coburg (Krfr.St) | 2.106 | 5.113,4 | 755 | 3.751,2 | 1.351 | 6.408,0 |

| | | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Hof (Krfr.St) | 3.005 | 6.546,6 | 1.023 | 4.624,6 | 1.982 | 8.326,0 |
| Bamberg (Lkr) | 5.656 | 3.843,7 | 2.270 | 3.077,8 | 3.386 | 4.612,3 |
| Bayreuth (Lkr) | 4.551 | 4.389,0 | 1.666 | 3.243,6 | 2.885 | 5.511,4 |
| Coburg (Lkr) | 4.216 | 4.854,2 | 1.601 | 3.732,2 | 2.615 | 5.945,9 |
| Forchheim (Lkr) | 4.288 | 3.691,0 | 1.625 | 2.813,3 | 2.663 | 4.557,0 |
| Hof (Lkr) | 5.747 | 6.044,2 | 2.087 | 4.480,8 | 3.660 | 7.541,6 |
| Kronach (Lkr) | 4.165 | 6.219,9 | 1.479 | 4.467,1 | 2.686 | 7.928,9 |
| Kulmbach (Lkr) | 3.940 | 5.492,8 | 1.421 | 4.023,0 | 2.519 | 6.913,5 |
| Lichtenfels (Lkr) | 3.626 | 5.425,3 | 1.377 | 4.170,3 | 2.249 | 6.646,4 |
| Wunsiedel i.Fichtelgebirge (Lkr) | 4.574 | 6.270,9 | 1.628 | 4.572,3 | 2.946 | 7.884,8 |
| Oberfranken | 51.878 | 4.863,2 | 19.086 | 3.631,4 | 32.792 | 6.056,1 |
| Ansbach (Krfr.St) | 1.859 | 4.442,3 | 703 | 3.504,1 | 1.156 | 5.299,1 |
| Erlangen (Krfr.St) | 3.787 | 3.373,1 | 1.366 | 2.440,9 | 2.421 | 4.297,8 |
| Fürth (Krfr.St) | 4.339 | 3.385,9 | 1.593 | 2.534,6 | 2.746 | 4.203,9 |
| Nürnberg (Krfr.St) | 19.553 | 3.771,9 | 7.361 | 2.909,5 | 12.192 | 4.593,5 |
| Schwabach (Krfr.St) | 1.544 | 3.774,1 | 603 | 3.014,2 | 941 | 4.495,1 |
| Ansbach (Lkr) | 7.563 | 4.103,7 | 2.891 | 3.119,8 | 4.672 | 5.097,5 |
| Erlangen-Höchstadt (Lkr) | 4.412 | 3.225,3 | 1.680 | 2.469,4 | 2.732 | 3.971,8 |
| Fürth (Lkr) | 4.937 | 4.196,5 | 1.761 | 3.080,9 | 3.176 | 5.248,5 |
| Nürnberger Land (Lkr) | 6.515 | 3.818,8 | 2.532 | 3.010,7 | 3.983 | 4.602,9 |
| Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim (Lkr) | 4.067 | 4.038,0 | 1.499 | 2.968,1 | 2.568 | 5.111,8 |
| Roth (Lkr) | 4.966 | 3.913,9 | 1.839 | 2.914,4 | 3.127 | 4.901,3 |
| Weißenburg-Gunzenhausen (Lkr) | 4.174 | 4.412,8 | 1.612 | 3.413,3 | 2.562 | 5.406,1 |
| Mittelfranken | 67.716 | 3.819,1 | 25.440 | 2.908,5 | 42.276 | 4.704,0 |
| Aschaffenburg (Krfr.St) | 3.361 | 4.748,0 | 1.322 | 3.831,7 | 2.039 | 5.614,8 |
| Schweinfurt (Krfr.St) | 3.031 | 5.638,7 | 1.067 | 4.044,1 | 1.964 | 7.169,5 |
| Würzburg (Krfr.St) | 5.687 | 4.445,3 | 2.021 | 3.303,9 | 3.666 | 5.488,8 |
| Aschaffenburg (Lkr) | 7.171 | 4.115,8 | 2.686 | 3.103,9 | 4.485 | 5.113,2 |
| Bad Kissingen (Lkr) | 5.804 | 5.621,1 | 2.179 | 4.282,0 | 3.625 | 6.919,4 |
| Rhön-Grabfeld (Lkr) | 4.284 | 5.376,0 | 1.683 | 4.240,7 | 2.601 | 6.498,4 |
| Haßberge (Lkr) | 3.772 | 4.462,9 | 1.464 | 3.451,9 | 2.308 | 5.478,2 |
| Kitzingen (Lkr) | 3.788 | 4.159,8 | 1.488 | 3.245,2 | 2.300 | 5.085,0 |
| Miltenberg (Lkr) | 5.770 | 4.480,8 | 2.225 | 3.467,1 | 3.545 | 5.485,6 |
| Main-Spessart (Lkr) | 6.061 | 4.799,6 | 2.318 | 3.680,7 | 3.743 | 5.910,1 |
| Schweinfurt (Lkr) | 4.666 | 4.046,7 | 1.783 | 3.078,8 | 2.883 | 5.022,1 |
| Würzburg (Lkr) | 5.637 | 3.477,6 | 2.250 | 2.788,6 | 3.387 | 4.159,5 |
| Unterfranken | 59.032 | 4.480,0 | 22.486 | 3.442,5 | 36.546 | 5.497,5 |
| Augsburg (Krfr.St) | 11.401 | 3.853,2 | 4.278 | 2.935,8 | 7.123 | 4.742,6 |
| Kaufbeuren (Krfr.St) | 1.973 | 4.466,7 | 751 | 3.450,2 | 1.222 | 5.447,6 |
| Kempten (Allgäu) (Krfr.St) | 2.504 | 3.626,1 | 995 | 2.909,0 | 1.509 | 4.326,6 |
| Memmingen (Krfr.St) | 1.877 | 4.266,9 | 688 | 3.152,3 | 1.189 | 5.358,3 |
| Aichach-Friedberg (Lkr) | 4.230 | 3.153,2 | 1.608 | 2.402,6 | 2.622 | 3.899,1 |
| Augsburg (Lkr) | 9.475 | 3.752,1 | 3.535 | 2.821,0 | 5.940 | 4.668,3 |
| Dillingen a.d.Donau (Lkr) | 3.712 | 3.853,9 | 1.407 | 2.912,4 | 2.305 | 4.799,6 |
| Günzburg (Lkr) | 4.496 | 3.556,6 | 1.816 | 2.839,2 | 2.680 | 4.289,2 |
| Neu-Ulm (Lkr) | 6.022 | 3.446,6 | 2.333 | 2.691,6 | 3.689 | 4.188,5 |
| Lindau (Bodensee) (Lkr) | 3.411 | 4.167,3 | 1.273 | 3.152,3 | 2.138 | 5.153,0 |
| Ostallgäu (Lkr) | 4.097 | 2.910,4 | 1.634 | 2.325,6 | 2.463 | 3.491,5 |
| Unterallgäu (Lkr) | 5.202 | 3.594,7 | 1.994 | 2.733,6 | 3.208 | 4.468,2 |
| Donau-Ries (Lkr) | 4.559 | 3.410,8 | 1.701 | 2.506,4 | 2.858 | 4.341,8 |
| Oberallgäu (Lkr) | 4.550 | 2.922,1 | 1.646 | 2.144,3 | 2.904 | 3.677,2 |
| Schwaben | 67.509 | 3.564,5 | 25.659 | 2.721,2 | 41.850 | 4.398,8 |
| Bayern | 491.996 | 3.754,8 | 186.265 | 2.866,4 | 305.731 | 4.627,1 |
| Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik | | | | | | |

Literatur

1. Blüher S et al. (2017): Der Zustand Pflegebedürftigkeit und seine Einflussfaktoren im hohen Lebensalter. In: Jacobs K et al. (Hrsg.): Pflege-Report 2017. Stuttgart.
2. Blüher S et al. (2021): Vermeidung von Pflegebedürftigkeit – Herausforderungen für Forschung und Praxis. In: Jacobs K et al. (Hrsg.) Pflege-Report 2021. Wissenschaftliches Institut der AOK. Berlin.
3. BMG (2021): Siebter Pflegebericht. Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland; Berichtszeitraum 2016-2019.
4. Braeseke G et al. (2020): Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. Institut für Gesundheits- und Sozialforschung. Berlin.
5. Büscher A et al. (2021): Zu Hause pflegen – zwischen Wunsch und Wirklichkeit. Erster Zwischenbericht. Hochschule Osnabrück.
6. Demografieportal (2022), Stichwort „Altersspezifische Pflegequoten“. <https://www.demografie-portal.de/DE/Fakten/pflegequote-alter.html> (zuletzt abgerufen am 20.06.2022).
7. Eggert S, Teubner C (2021): Die SARS-CoV-2-Pandemie in der professionellen Pflege: Perspektive stationärer Langzeitpflege und ambulanter Dienste. Zentrum für Qualität in der Pflege.
8. Gärtner B et al. (2021): Zur Situation älterer Menschen in der Anfangsphase der COVID-19-Pandemie: Ein Scoping Review. Journal of Health Monitoring 6 (S4).
9. Isfort M et al. (2021): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020. Verein der Pflegenden in Bayern (Hrsg.). München.
10. Jacobs K et al. (Hrsg.) (2022): Pflege-Report 2022. Berlin.
11. Knauth K, Deindl C (2019): Altersarmut von Frauen durch häusliche Pflege. Sozialverband Deutschland e.V. (Hrsg.). Berlin.
12. LGL (2022): Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit: GBE-Methodenbrief 1: Indikator gesunde Lebenserwartung. Erlangen.
13. Rätker M et al. (2021): Pflegerische Versorgung in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie. In: Jacobs K et al. (Hrsg.) Pflege-Report 2021. Wissenschaftliches Institut der AOK. Berlin.
14. Rothgang H, Müller R (2021): BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. BARMER. Berlin.
15. Sporket M (2020): Befragung zur Situation von Bewohner*innen in Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Corona-Pandemie. Fachhochschule Münster.
16. Statistisches Bundesamt (2020): Pflegestatistik: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse 2019.
17. StMGP (2017): Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege: Gesundheit im Alter. Bericht zur Seniorengesundheit in Bayern. München.
18. Stuth S, Wünsche J (2022): Wie gesund fühlen sich ältere Menschen, die selbst keine Infektion erlebt haben, während der Corona-Pandemie? Deutsches Zentrum für Altersfragen. Heft 01/2022.
19. Techniker Krankenkasse (2021): Fehlzeiten bei Pflegekräften erneut angestiegen. Pressemitteilung. <https://www.tk.de/presse/themen/praevention/gesundheitsstudien/steigende-fehlzeiten-bei-pflegekraeften-2111088> (zuletzt abgerufen am 27.04.2022)
20. Tezcan-Güntekin H, Breckenkamp J (2017): Die Pflege älterer Menschen mit Migrationshintergrund. GGW 17 (2): 15-23.
21. Wiedenmann J (2017): Gesundheitssituation pflegebedürftiger Senioren und Seniorinnen in Privathaushalten. Dissertation. Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.
22. ZQP Stiftung (o.J.): Migration und Pflege. <https://www.zqp.de/migration-pflege/> (zuletzt abgerufen 3.8.2022).

Impressum

Der Gesundheitsreport ist Teil der bayerischen Gesundheitsberichterstattung nach Art. 9 des Gesundheitsdienstgesetzes (GDG).

Bayerisches Landesamt
für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Eggenreuther Weg 43
91058 Erlangen
Tel.: 09131/6808-0
www.lgl.bayern.de
poststelle@lgl.bayern.de

Erlangen, August 2022

Herrn Dr. Florian Fischer, Bayerisches Forschungszentrum Pflege Digital, Hochschule Kempten, danken wir für hilfreiche Hinweise.

Ihre Ansprechpartner

Johannes Brettner
Tel.: 09131 / 6808-5105
johannes.brettner@lgl.bayern.de
(Gesundheitsberichterstattung)

Sylvia Zollikofer
Tel. 09131 / 6808-5607
sylvia.zollikofer@lgl.bayern.de
(Gesundheitsindikatoren)

Dr. Joseph Kuhn
Tel.: 09131 / 6808-5302
joseph.kuhn@lgl.bayern.de
(Gesundheitsberichterstattung)

Diese Druckschrift wird kostenlos im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von den Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zweck der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden. Bei publizistischer Verwertung – auch von Teilen – wird um Angabe der Quelle und Übersendung eines Belegexemplars gebeten.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Broschüre wird kostenlos abgegeben, jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt. Diese Broschüre wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden. Für die Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.



BAYERN | DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung.

Unter Telefon 089 122220 oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.