Anlage Nr. 2 zum Fraktionsantrag der ÖDP Nr. 198/2026 vom 13.10.2026:
Umsetzung einer flächendeckenden Pflege-Infrastruktur

Die Ergebnisse der Pflegebedarfsermittlung 2024 verweisen auf steigende, aber unterschiedliche Bedarfe in den Pflegesektoren.

1. Stationäre Dauerpflege

- Im stationären Bereich besteht das strukturelle Problem derzeit v.a. im Mangel an Pflegefachpersonen und -hilfspersonen. So können bereits vorhandene stationäre Plätze wegen Personalmangels nicht belegt werden. Insofern besteht hier zunächst Bedarf in der Gewinnung und Sicherung von Pflegekräften, hier hat die Kommune keine unmittelbaren Handlungsmöglichkeiten.
- Die Pflegevorausberechnung des Bayerischen Landesamts für Statistik verweist für Erlangen unter der Voraussetzung ausreichenden Personals und bei Berücksichtigung der Quoten für die Inanspruchnahme auf einen vergleichsweisen gering steigenden Bedarf an stationären Dauerpflegeplätzen. Hierbei sind vor allem Kapazitäten für Kurzzeitpflege mit zu berücksichtigen.
- Angesichts begrenzter Bauflächen sowie der Konkurrenz zum Neubaubedarf bezahlbaren (geförderten) Wohnraums bestehen kaum Aussichten, Investoren geeignete Flächen für Pflegeheimneubauten anzubieten. Die Zuständigkeit hierfür liegt zudem nicht beim Sozialreferat. Im Rahmen des Stadtentwicklungsprozesses (STEK) werden soziale Bedarfe eingebracht.

2. Ambulante und teilstationäre Pflege

- Ambulante Pflegedienste sind in Erlangen über das gesamte Stadtgebiet verteilt und decken dieses mit ihren Einzugsbereichen weitgehend ab.
- Auch in der ambulanten Pflege fehlen jedoch Pflegefach- und -hilfskräfte sowie hauswirtschaftliche Kräfte. Unter anderem führen die stetig sinkenden Kapazitäten beziehungsweise die dauerhaft hohe Auslastung bei Dienstleistern in der häuslichen Versorgung neben der fehlenden Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen (s. 1.) zur Belastung von pflegenden An- und Zugehörigen.
- Gleichzeitig steigt der Anteil der Menschen mit Pflegebedarf, die häuslich versorgt werden, mit hoher Dynamik. Insbesondere der ausschließliche Bezug von Pflegegeld mit Versorgung durch An- und Zugehörige ohne ambulanten Pflegedienst nimmt erheblich zu. Dadurch entsteht steigender Bedarf für unterstützende Angebote und Tagespflege zur Entlastung der häuslichen Pflege.

3. Pflegerische und soziale Infrastruktur und neue Wohnformen (Handlungskonzept)

- Zur Unterstützung und Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements ist insbesondere eine sozialräumlich organisierte Infrastruktur erforderlich (z.B. ambulante und teilstationäre Dienste; hauswirtschaftliche Hilfen; Entlastung von An- und Zugehörigen). In einem integrierten Versorgungssystem können stationäre Pflegeeinrichtungen unterstützend in das Quartier hineinwirken (z.B. Mittagstische; soziale Teilhabeangebote).
- Es bestehen diverse Modelle, Konzepte und Praxiserfahrungen für Pflege und neue Wohnformen, auf die zurückgegriffen werden kann. Beispiele sind das Konzept „Kommunale pflegerische Versorgungszentren“ des DKK Dachverbands; Projekte aus dem Modellprogramm zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige

Menschen nach § 45f SGB XI; innovative Wohn- und Pflegekonzepte in Bayern (www.bayern-pflege-wohnen.de).

- Innovative Konzepte zeichnen sich aus durch eine quartiersbezogene Orientierung, sektoren-, träger- und einrichtungsübergreifende Vernetzung und Kooperation und die Einbindung von organisierter Nachbarschaftshilfe.
- Die Angebote, Maßnahmen und Strukturen der quartiersorientierten Seniorenarbeit in Erlangen bieten für den Ausbau eines integrierten städtischen Handlungskonzepts „Pflegeförderung und soziale Infrastruktur“ eine Grundlage für den Ausbau kleinräumig organisierter sozialer Infrastruktur. Die Quartiersarbeit und der weitere Ausbau stehen aufgrund der städtischen Konsolidierungsmaßnahmen jedoch unter Vorbehalt einer möglichen Kürzung ab 2028.

4. Resümee

- Die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen der Pflege sind aufgrund des Pflegeneuordnungsgesetzes (PNOG) und der geplanten Pflegereform im Umbruch. Das PNOG zielt auf eine finanzielle Entlastung der Pflegeversicherung. Dies begrenzt künftige finanzielle Handlungsspielräume für innovative Entwicklungen.
- Förderprogramme für den Ausbau von Versorgungsstrukturen wie die Investitionskostenrichtlinie „PflegesoNah“ oder die Förderrichtlinie „Gute Pflege“ des Bayerischen Landesamts für Pflege erfordern eine erhebliche finanzielle Eigenbeteiligung von Kommune beziehungsweise Trägern und sind zeitlich begrenzt. Für eine nachhaltige strukturelle Entwicklung muss eine verlässliche dauerhafte Finanzierung sichergestellt sein. Zudem ist auch hierfür die Sicherung von personellen Ressourcen (Pflege; Hauswirtschaft) relevant (siehe 1.).
- Städtische Leistungen bestehen derzeit v.a. in den Beratungs- und Unterstützungsangeboten sowie der Vernetzungsarbeit durch den Pflegestützpunkt, Informationsangeboten (z.B. online Pflegeplatzbörse) oder in der Pflegebedarfsermittlung. In der quartiersorientierten Seniorenarbeit werden Angebote zur häuslichen Unterstützung, nachbarschaftliche Hilfenetzwerke und präventive Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege aufgebaut und städtisch gefördert (s. 3). Investoren im Bereich der Pflege werden bei Anfragen über geeignete Förderprogramme informiert.
- Ein kommunales, nachhaltiges Förderprogramm „Pflegestrukturförderung und Pflegeinvestitionsförderung“ ist angesichts der städtischen Haushaltslage nicht darstellbar.
- Die Planungs- und Steuerungsverantwortung der Kommune muss mit einer gesetzlich verankerten, verbindlichen Finanzierung verbunden werden. Die Entwicklung von pflegerischer und sozialer Infrastruktur muss über den Status als «freiwillige» Leistung und über befristete Projektförderungen hinaus finanziell und strukturell nachhaltig gesichert werden.