

Neuausrichtung der Pflegebedarfsplanung für Nürnberg gem. Art. 69 AGSG

1. Ausgangssituation

Bisher wurde das vierjährige Pflegebedarfsgutachten nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg vom Institut MODUS aus Bamberg erstellt (zuletzt zum Stichtag 31.12.2017). Hierbei wurde der Bedarf jeweils für die kommenden zehn Jahre getrennt nach ambulanter Pflege, teilstationärer Pflege, Kurzzeitpflege sowie stationärer Pflege ausgewiesen. Bestandteil des Bedarfsgutachtens war jeweils auch eine aktuelle stichtagsbezogene Bestandsaufnahme der IST-Situation der jeweiligen Einrichtungen (per schriftlichem Fragebogen).

Aufgrund einer intensiven Diskussion, auch mit Trägern der stationären Altenhilfe, im Anschluss an das letzte Bedarfsgutachten regt das Seniorenamt an, den Bedarf an pflegerischen Einrichtungen in Zukunft auf eine neue Grundlage zu stellen. Gründe für die Umstellung sind insbesondere folgende **Defizite**:

- 1) Die Auskunftsbereitschaft der Einrichtungen im Rahmen der Bestandsaufnahme nimmt immer weiter ab. Dies hat zur Folge, dass die Datenerhebung sich mittlerweile über ein Jahr hinzieht. Bei der Veröffentlichung ist das Gutachten also schon nicht mehr aktuell.
- 2) Die Bedarfsgutachten sind in der vorliegenden Form für die Planungen der Träger kaum relevant. Lediglich die allgemeine Aussage, dass in Zukunft stationäre Einrichtungen benötigt werden, ist für sie von Interesse.
- 3) Planungen der Träger bezüglich ihrer Pflegeeinrichtungen (Neubauten, besondere Versorgungskonzepte) sind nicht bekannt bzw. nicht transparent. Inhaltliche Sichtweisen und Einschätzungen der Leistungserbringer werden bisher kaum berücksichtigt.
- 4) Qualitative Gesichtspunkte (z.B. Bedarfe hinsichtlich besonderer Personengruppen oder hybrider Angebotsformen aus Wohnen und Pflege) sind in den Bedarfsgutachten bislang nicht ausreichend berücksichtigt. Dabei können auch kurzfristige Entwicklungen (etwa aufgrund von Gesetzesänderungen) kaum abgebildet werden.
- 5) Anhaltspunkte für kleinräumige Planungen fehlen. An die Verwaltung werden immer wieder Wünsche bzw. Forderungen nach Pflegeeinrichtungen in bestimmten Stadtteilen herangetragen. Das Bedarfsgutachten liefert hierfür bisher keine Ansatzpunkte.

Neben den Mankos des bisherigen Bedarfsgutachtens ist es auch entscheidend, die konkrete Planung einer bedarfsgerechten pflegerischen Infrastruktur noch zielgerichteter mit allen Beteiligten umzusetzen. Eine der Hauptfragen der Träger ist, wo im Stadtgebiet Flächen für (stationäre) Pflegeeinrichtungen verfügbar sind, sei es in städtischem oder privaten Eigentum. Hierzu sind zukünftig systematischere Informationen bzw. Regelungen notwendig.

2. Vorschlag einer Neuausrichtung der Pflegebedarfsermittlung

2.1 Grundzüge

Um Verbesserungen bei den genannten Defiziten zu erzielen, wird ein neues Verfahren zur Bedarfsermittlung vorgeschlagen. Wesentliche Ziele sind dabei die Vereinfachung des Prognoseverfahrens, die

verstärkte Integration qualitativer Gesichtspunkte sowie die Ausgestaltung der Planung als partizipativen Prozess von Stadt und Trägern gemeinsam, um frühzeitig die Sichtweisen und Rückmeldungen aus der Praxis einzubeziehen.

Das bislang im Turnus von vier Jahren in Auftrag gegebene Gutachten soll dabei durch einen eigenen Bericht (SenA) ersetzt werden. Darüber hinaus soll eine kontinuierliche Beobachtung der Entwicklung der Pflegekapazitäten und -strukturen erfolgen (Zusammenfassung in Jahresberichten). In den Prozess sollen sowohl quantitative als auch qualitative Daten bzw. Informationen einfließen (Methodenmix).

Als Datengrundlagen kommen sowohl **Aufbereitungen von Sekundärdaten** als auch **Primärerhebungen** sowie jährliche Bestandserfassungen in Betracht:

- Daten der Amtlichen Statistik: a) Aktuelle Bevölkerungszahlen und Bevölkerungsprognosen, auch kleinräumig (StA), b) Aktuelle Pflegestatistik für die Stadt Nürnberg (Bayerisches Landesamt für Statistik).
- Prozessproduzierte Daten und Informationen (z.B. Informationen des Pflegestützpunkts bezgl. auftretender Bedarfe und Versorgungslücken).
- Selbst durchgeführte Befragungen der stationären Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Dienste (Durchführung SenA, online bzw. schriftlich) in Ergänzung.
Bei der Befragung der stationären Einrichtungen sollen beispielsweise verfügbare und belegte Plätze, Plätze nach Besonderheiten (z.B. gerontopsychiatrische Plätze, Kurzzeitpflegeplätze), Bewohnermerkmale, Personalmerkmale und spezielle Angebote abgefragt werden. Bei der Befragung der ambulanten Dienste sollen beispielsweise Einzugsgebiet, Merkmale der Kund*innen (und spezifische Bedarfe), Personalmerkmale, besondere Leistungen, Angaben zur Personalgewinnung oder auch die Zeitspanne bis zur Übernahme eines Neukunden erhoben werden.
- Qualitative Experteninterviews in den Beratungsstellen für Pflege (insbesondere dem Pflegestützpunkt, Angehörigenberatung e.V., Fachstellen für pflegende Angehörige), um ein möglichst breites Bild zu bekommen, und auch potentielle Versorgungslücken aufzeigen zu können
- Jährliche Bestandserfassungen zu den Plätzen in stationärer Pflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie Zahl der ambulanten Pflegedienste.

Das Pflegebedarfsgutachten soll mit Akteuren in der Pflege (z.B. Pflegekonferenz) rückgekoppelt werden, um eine möglichst hohe Bereitschaft zur Teilnahme an den Befragungen entsteht.

Hierfür soll die Pflegekonferenz weiterentwickelt werden. Insbesondere sind bisher die privaten Träger nicht umfassend repräsentiert.

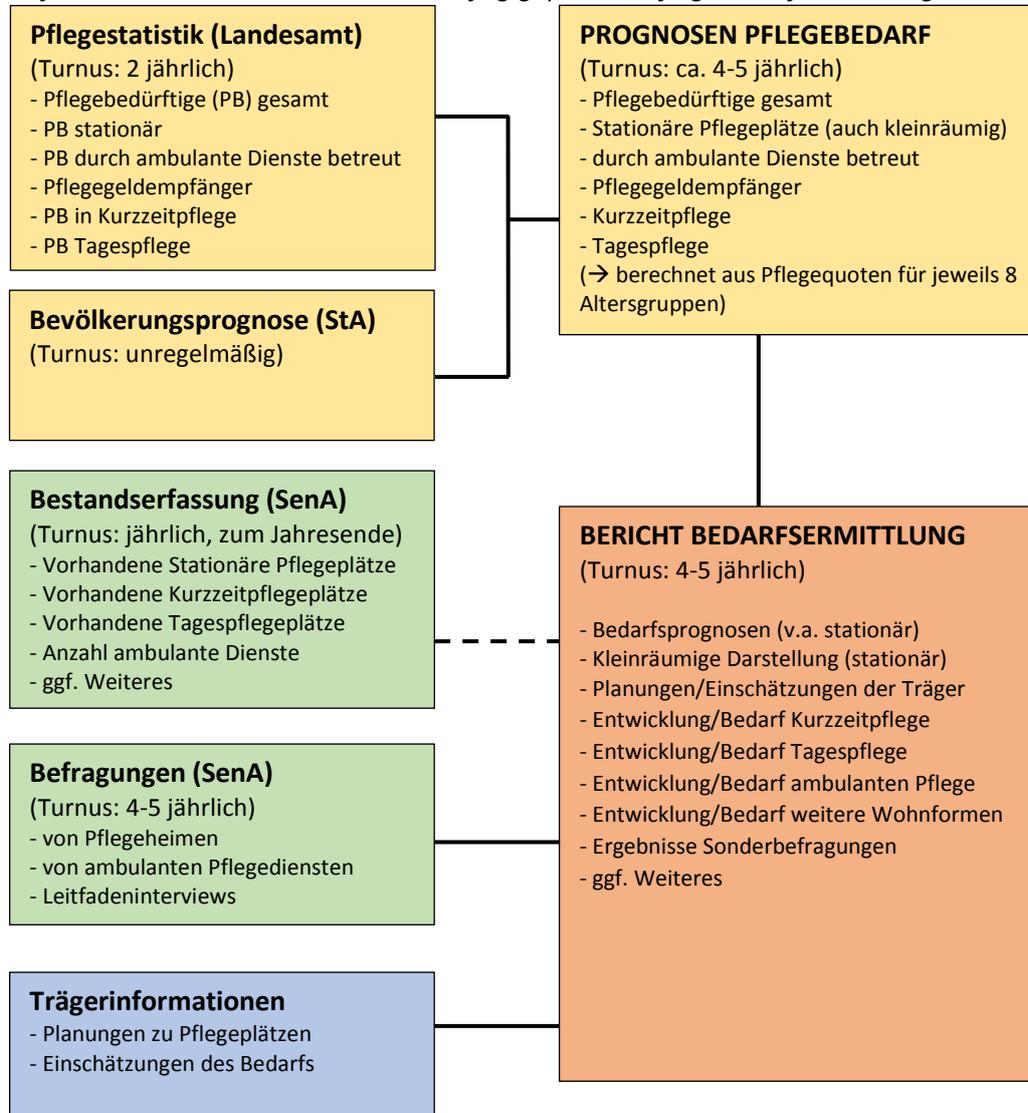
Zusätzlich zu den Datenaufbereitungen bzw. Erhebungen ist es wünschenswert, wenn die Träger im geeigneten Rahmen ihre Planungen transparent machen. Bislang werden die Planungen der Träger bezüglich Pflegeeinrichtungen in der Pflegekonferenz nicht thematisiert. Dies ist auch der Konkurrenzsituation am Markt geschuldet, sodass eine vollständige Transparenz aufgrund der wirtschaftlichen Interessen nicht realistisch erscheint. Möglicherweise könnte man auch in Einzelgesprächen mit den Trägern entsprechende Informationen erhalten. Hierfür ist allerdings die Bereitschaft der Träger unabdingbar.

Darüber hinaus hat der **Freistaat Bayern** einen Vorstoß für eine **Vereinheitlichung** der kommunalen Pflegebedarfsplanungen in Bayern unternommen; hierzu wird eine interkommunal besetzte Arbeitsgruppe beim Landesamt für Pflege eingerichtet. Zu diesem Zweck wurde auch ein umfangreiches Gutachten (IGES-Institut) in Auftrag gegeben. Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe werden in die Nürnberger Pflegebedarfsplanung einfließen.

Ebenso sollen auch Veränderungen in den gesetzlichen Rahmenseetzungen auf Bundes- und Landesebene, welche dauerhafte Auswirkungen auf die tatsächliche Inanspruchnahme von Pflegeleistungen haben können, so weit möglich berücksichtigt werden.

Der Gesamtzusammenhang der Bedarfsermittlung lässt sich in folgender Grafik zusammenfassen:

Grafik 1: Elemente und Prozess der künftig geplanten Pflegebedarfsermittlung:



2.2 Prognosen zu einzelnen Versorgungssegmenten

Die Prognoseberechnungen werden – im Vergleich zum bisher verwendeten Indikatorenmodell des MODUS-Instituts Bamberg – deutlich **vereinfacht**. Im Kern handelt es sich um eine Kombination der altersdifferenzierten Pflegequoten gemäß aktueller Pflegestatistiken für Nürnberg mit der (jeweils aktuellsten) städtischen Bevölkerungsprognose.

So werden mithilfe der Bevölkerungsstatistik und der Anzahl der Pflegebedürftigen Pflegeprävalenzen für acht verschiedene Altersgruppen (unter 60, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89 und 90 Jahre und älter) berechnet. Dies ist ein gängiges Verfahren, das analog in anderen Großstädten (z.B. München, Hamburg, Dortmund) oder auch von der Bertelsmann Stiftung verwendet wird.

Mithilfe der Pflegeprävalenzen und der Bevölkerungsprognose kann die Anzahl zukünftiger Pflegebedürftiger (gesamt sowie in verschiedenen Pflegesegmenten) vorausberechnet werden. Ein Standardszenario verwendet aktuelle Pflegeprävalenzen und behält diese als Status Quo bei. Darüber hinaus kann auch jeweils eine obere und untere Grenze (Wachstum von bestimmten Pflegesektoren) angenommen werden, und damit verschiedene Pflegeszenarien berechnet werden. In den meisten Städten wird das Status Quo Szenario fortgesetzt. In der anvisierten Pflegebedarfsermittlung für Nürnberg sollen mindestens zwei mögliche Szenarien verwendet werden, um kurzfristigere Trends und Entwicklungen (z.B. Verschiebungen zwischen Angebotsformen) miteinzubeziehen.

IST-Stand und Prognose sollen für die Gesamtzahl der Pflegenden sowie für die Bereiche vollstationäre Pflegebedürftige, durch ambulante Dienste Betreute, Pflegegeldbezieher sowie für Personen in der Tages- und in der Kurzzeitpflege dargestellt werden.

- Stationäre Pflege: Aus der vorausberechneten Anzahl vollstationär Pflegebedürftiger ergibt sich der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen in stationären Einrichtungen. Dabei soll auch eine kleinräumige Betrachtung stationärer Pflegeplätze auf Basis der statistischen Stadtteile angestellt werden.
- Ambulante Pflege: Aus der prognostizierten Anzahl ambulant Gepflegter (durch ambulante Dienste Betreute und Pflegegeldbezieher, die ausschließlich durch Angehörige betreut werden) lässt sich nicht direkt die konkrete Anzahl notwendiger ambulanter Pflegedienste ableiten. Hierzu muss zusätzlich der Bedarf an Pflegekräften berechnet werden. Dies kann analog zum IGES Gutachten mithilfe von Pflegeschlüsseln bzw. mithilfe der Pflegestatistik (Angaben Personal) berechnet werden.
- Kurzzeitpflege: Die Zahlen zur Kurzzeitpflege in der Pflegestatistik geben nur einen Querschnitt zum Stichtag 15.12. wieder. Daraus kann nicht direkt ein Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen abgeleitet werden. In den Sommermonaten ist etwa der Bedarf an Kurzzeitpflege hoch, um pflegenden Angehörigen einen Erholungsurlaub zu ermöglichen. In anderen Städten werden unterschiedliche Berechnungen zur Bedarfsbestimmung von Kurzzeitpflegeplätzen verwendet. Hier sollen mindestens zwei Berechnungsverfahren aus der Praxis, die auch in Vergleichen validiert wurden, aufgegriffen werden: Berechnungsmethode nach Hartmann (Gutachten Kurzzeitpflege in der Region, BMFSFJ 2002) sowie Methoden nach IGES (Projektion des Anteils der Kurzzeitpflege an ambulant Versorgten auf die ambulant Versorgten in der Bevölkerungsprognose).
- Tagespflege: Insgesamt ist der Anteil an Tagespflege in der Pflegestatistik sehr gering. Hier könnte für die Prognose an Tagespflegeplätzen analog zu den stationären Plätzen vorgegangen werden. Darüber hinaus sollen weitere Berechnungsverfahren zum Zuge kommen: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen mit Hilfe eines Indexwertes von 0,5 Prozent bezogen auf die Bevölkerung der über 75-Jährigen (Institut für Gerontologie Heidelberg) oder nach der Versorgungsrichtlinie: Pro 100 ab 65-Jährige werden 0,3 Plätze veranschlagt.

Neben diesen Bereichen der Pflege sollen weitere Themen im Pflegebedarfsgutachten behandelt werden:

- Weitere Wohnformen: z.B. ambulant betreute Wohngruppen sollen betrachtet werden
- Demenz: Zahlen zu von Demenz Betroffenen (bundesweite Demenzprävalenz auf Bevölkerungszahlen und –prognosen von Nürnberg angewendet) sowie eine Beschreibung der Einrichtungen und Beratungsstellen für Demenz sollen ebenfalls mit einfließen.

3. Prognose des stationären Pflegeplatzbedarfs, Möglichkeiten zukünftiger Steuerung

3.1 Prognosemodell für stationär Pflegebedürftige

Auf der Basis der vorhandenen Prognosen der Bevölkerungsentwicklung und den Daten der Amtlichen Pflegestatistik nach SGB XI soll im Folgenden beispielhaft gezeigt werden, wie der Bedarf an stationären Plätzen in Nürnberg berechnet werden kann. Weitere Pflegesegmente bleiben hier außer Betracht; hierüber wird zu einem späteren Zeitpunkt genauer berichtet¹.

In einem ersten Schritt werden **Pflegequoten** für die stationäre Pflege in Nürnberg berechnet. Um eine möglichst realistische Voraussage zu ermöglichen, wird eine Differenzierung nach Alter (acht Altersgruppen) und Geschlecht vorgenommen. Die Pflegequoten ergeben sich dann jeweils als Anzahl der stationär Pflegebedürftigen dividiert durch die Bevölkerungszahl der jeweiligen Altersgruppe.

Tabelle 1: Beispiel-Berechnung Pflegequoten für das Jahr 2019

(Alter in Jahren)	2019					
	MÄNNER			FRAUEN		
	Bevölkerung gesamt(1)	Pflegebedürftige stationär (2)	Pflegequoten stationär in % (m)	Bevölkerung gesamt(1)	Pflegebedürftige stationär (2)	Pflegequoten stationär (in %) (f)
unter 60	203.971	128	0,06	193.995	89	0,05
60-64	15.090	109	0,72	15.902	66	0,42
65-69	11.856	118	1,00	14.513	119	0,82
70-74	10.400	180	1,73	12.604	180	1,43
75-80	10.033	232	2,31	13.203	424	3,21
80-84	7.797	325	4,17	11.812	776	6,57
85-89	3.354	289	8,62	6.107	908	14,87
90 u. älter	1.446	231	15,98	3.803	1.176	30,92
SUMME	263.947	1.612	--	271.939	3.738	--

(1) Bevölkerungsbestand gemäß Daten StA (2) Daten gemäß Amtlicher Pflegestatistik (Daten für Nürnberg, Bayerisches Landesamt für Statistik)

In einem zweiten Schritt werden die so ermittelten Pflegequoten auf die **zukünftige Bevölkerungsentwicklung** in Nürnberg angewendet (jeweils basierend auf der aktuellsten Bevölkerungsprognose von StA). Da sich die Pflegequoten im Zeitverlauf (mehr oder weniger geringfügig) ändern, werden jeweils die Pflegequoten der letzten beiden Erhebungszeitpunkte der Pflegestatistik herangezogen.

Mit den Pflegequoten der Jahre 2017 und 2019 (letzte Erhebungszeitpunkte der Pflegestatistik) und der aktuellsten Bevölkerungsvorausberechnung des Amtes für Stadtforschung und Statistik für Nürnberg und Fürth (StA) ergibt sich folgendes Bild (Grafik folgende Seite).

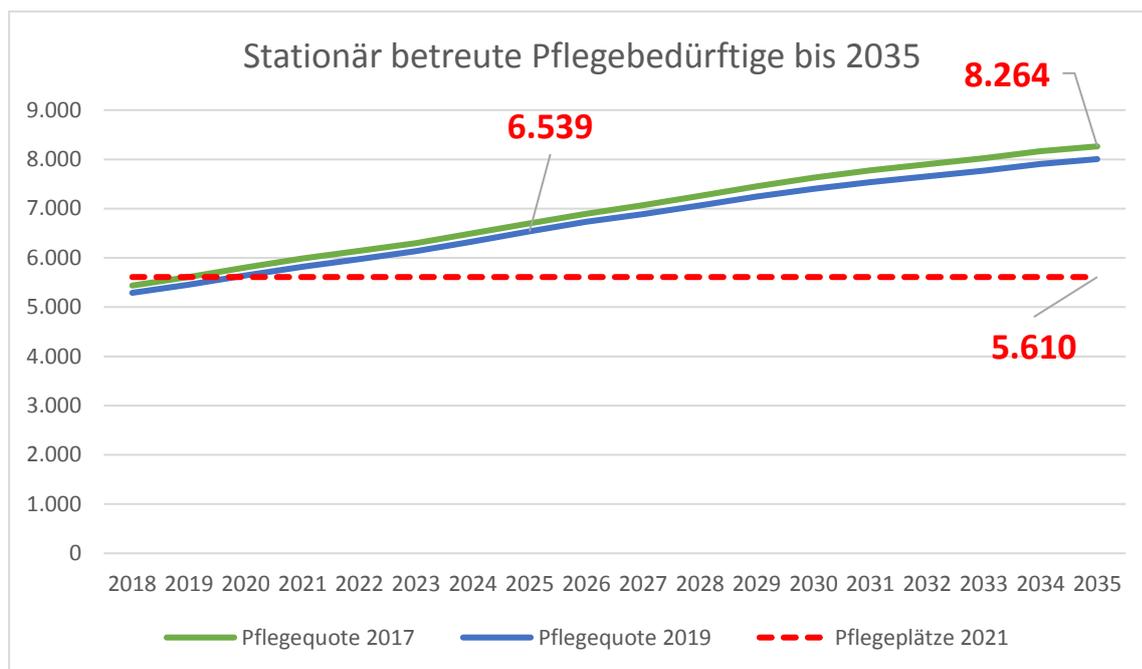
¹ Der Freistaat Bayern hat mit den Kommunen in ganz Bayern einen Prozess zu den Möglichkeiten einer Vereinheitlichung der kommunalen Pflegebedarfsplanung initiiert, der im Laufe des Jahres 2022 zu Empfehlungen führen soll.

Demnach könnte die Zahl der stationär Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 auf 8.264 (mit Pflegequote 2017) bzw. 8.005 (mit Pflegequote 2019) ansteigen. Gegenüber dem aktuellen Bestand von etwa 5.600 Plätzen bedeutet dieses einen rechnerischen (Mehr-)Bedarf von bis zu 2.600 Plätzen.

Es sei aber nochmals betont, dass diese Berechnung auf der Annahme basiert, dass die Pflegequoten von 2019 fortgeschrieben werden können.

Dazu kommt, dass das Angebot an Pflegeplätzen auch wesentlich die Nachfrage bestimmt; so stehen in anderen Großstädten wie z.B. München proportional deutlich weniger Pflegeplätze zur Verfügung.

Grafik 2: Prognostizierte Anzahl stationär Pflegebedürftiger In Nürnberg bis 2035



3.2 Kleinräumige Betrachtung stationären Pflegeplatzbedarfs

Ausgehend von diesem Bedarf an Pflegeplätzen ergibt sich die Frage: Wie und wo lässt sich ein bedarfsdeckendes Angebot realisieren? An welchen Standorten bzw. in welchen Stadtgebieten sind neue Pflegeplätze vorrangig? Hierzu ist eine kleinräumige Betrachtungsweise notwendig.

Grundsätzlich gibt es bei Pflegeeinrichtungen **kein Wohnortprinzip**, d.h. es gibt keinen Rechtsanspruch für Pflegebedürftige auf Pflegeplätze in ihrem Wohnumfeld. In der Praxis besteht oft der Wunsch, dass Menschen, die lange Zeit in ihrem Quartier leben, auch in der Nähe ein Pflegeheim haben möchten. Andererseits ist bekannt, dass Pflegebedürftige, die aus der Häuslichkeit in ein Pflegeheim wechseln, auch ins Umland abwandern bzw. in die Nähe zu ihren Angehörigen. Realiter sind die individuellen Pläne der Pflegebedürftigen unbekannt.

Um den „kleinräumigen Bedarf“ an Pflegeplätzen näherungsweise quantitativ zu bestimmen, werden die **Statistischen Stadtteile** als „Planungsregionen“ herangezogen. Diese sind hinreichend groß, um die Variabilität der Siedlungsstrukturen in Nürnberg (hochverdichtete urbane Kernzone einerseits, eher dörfliche Strukturen in den Außenbezirken andererseits) mit einzubeziehen. Kleinere Gebietsabgrenzungen (z.B. Statistische Bezirke) sind für eine Pflegebedarfsplanung nicht sinnvoll nutzbar. Außerdem liegen für die Gebietsabgrenzungen der Statistischen Stadtteile wichtige benötigte Daten zur Bevölkerungsstruktur durch StA vor.

Die Schätzung der Anzahl der stationär Pflegebedürftigen erfolgt nach der gleichen Methodik wie oben beschrieben, bezogen nun nicht auf die Gesamtstadt, sondern auf die Bevölkerung in den Statistischen Stadtteilen. Diese Werte werden nun den real existierenden Pflegeplätzen gegenübergestellt.

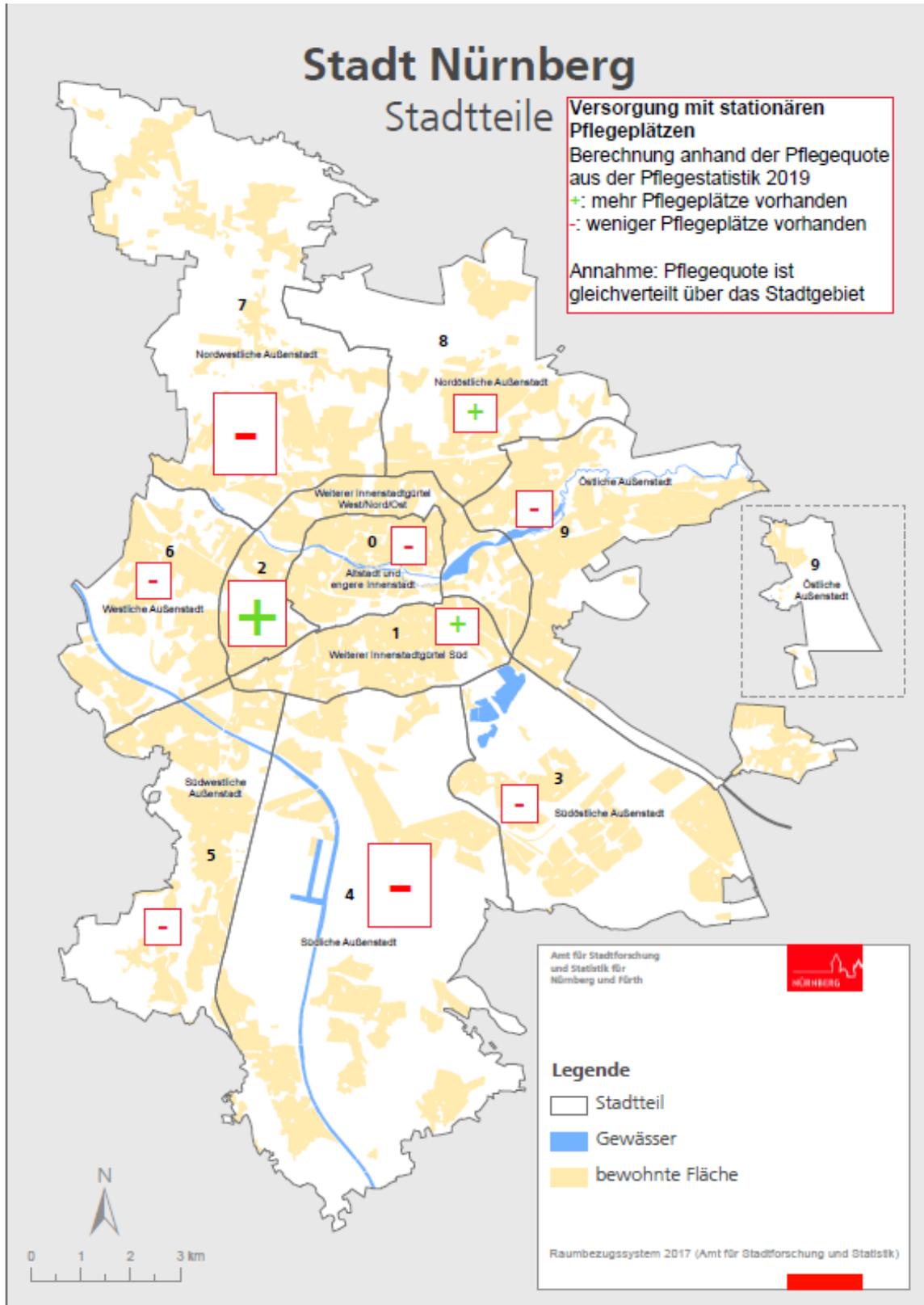
Es handelt sich auch hier um eine Näherungsrechnung, und zwar aus mehreren Gründen. Unterstellt wird die Annahme einer „Gleichverteilung“ der Plätze in den Stadtgebieten, die jedoch keine rechtlich umzusetzende und auch aus sozialer Hinsicht nicht zwingende Vorgabe ist. Eine exakte Gleichverteilung der Plätze wäre weder theoretisch begründbar noch real umsetzbar.

Die Zusammenschau der einzelnen Stadtteile ergibt eine Vorstellung davon, wo vergleichsweise über- oder unterproportional viele Pflegeplätze in Nürnberg existieren.

Dieses Vorgehen bietet eine Orientierungsgröße für weitere Planungsprozesse, insbesondere hinsichtlich der bevorzugten Ansiedlung von Pflegeeinrichtungen in bestimmten Stadtgebieten. Das Verfahren liefert Anhaltspunkte für stadtpolitische Entscheidungen, in welchen Gebieten neue Pflegeplätze prioritär gegenüber anderen Gebieten umgesetzt werden können.

Es sei also nochmals betont, dass die folgende Grafik (siehe nächste Seite) **keine reale Unter- oder Überversorgung** darstellt, sondern eine ungefähre quantitative Vorstellung davon gibt, wie viele Pflegeplätze in den einzelnen Statistischen Stadtteilen benötigt würden, wollte man eine Gleichverteilung in den Stadtteilen anstreben. Die Funktion ist allein, für die Planung eine Orientierung zu geben, auf welche Regionen bei der Realisierung neuer Pflegeplätze besonderes Augenmerk zu legen ist.

Grafik 3: Geschätzter Bedarf an Pflegeplätzen in Statistischen Stadtteilen



Die Graphik zeigt, dass insbesondere im erweiterten Innenstadtgürtel eine Konzentration von Pflegeheimen vorliegt. Dagegen besteht besonders in der Südlichen Außenstadt (sie reicht im Norden von Hasenbuck/Rangierbahnhof bis hin zu Katzwang und Kornburg im Süden) und der Nordwestlichen Außenstadt (im Süden von der Linie Schniegling bis Thon, im Norden bis nach Boxdorf und Großgründlach reichend) rechnerisch eine „Unterversorgung“.

3.3 Verbesserung stadtinterner Planungsgrundlagen zur Schaffung von Pflegeplätzen

Bislang haben die vom MODUS-Institut erstellten Gutachten zum Bedarf an Pflegeplätzen keine nennenswerten Steuerungswirkungen aus kommunaler Sicht entfaltet. Zwar haben diese Gutachten bislang in den einzelnen Pflegesegmenten eine ausreichende bis gute Infrastruktur attestiert, doch besonders im letzten Gutachten 2019 ist der Bedarf an stationären Pflegeplätzen in der Zukunft immer deutlicher sichtbar geworden. Praktisch gesehen, kann jedoch potentiellen Investoren lediglich signalisiert werden, dass generell ein Bedarf an Pflegeplätzen in Nürnberg besteht; in welchen Gebieten dies vorrangig der Fall ist und vor allem: welche Flächen hierfür zur Verfügung stehen, entzieht sich im Wesentlichen einer planmäßigen Steuerung.

Insbesondere zeigen sich folgende Hindernisse bei der Planung und Realisierung von Einrichtungen der Altenpflege in Nürnberg:

- Keine kleinräumige Planung (bisher: punktuelle Antworten SenA auf Bedarfsabfragen von Stpl)
- Keine Transparenz über Vorhaben/Bauanfragen von (Pflege-)Investoren.
- Keine Festlegungen zu Pflegeeinrichtungen im Baulandbeschluss
- Keine städtischen Flächen / Flächenreservierungen für Pflegeeinrichtungen
- Kein vereinbartes Verfahren, wie die an unterschiedlichster Stelle der Stadtverwaltung eingehenden Interessenbekundungen potenzieller Träger systematisch bearbeitet werden

Insbesondere bei „Flächenkonkurrenzen“ in der Gemengelage berechtigter städtebaulicher Ansprüche hat die Pflege häufig das Nachsehen. Durch die Neuausrichtung der Pflegebedarfsplanung ist intendiert, auch auf die Realisierung benötigter Platzkapazitäten in Zukunft stärker gestaltend einzuwirken. Dies erfordert, die seniorenpolitischen Ziele besser in den Gesamtprozess der Stadtplanung zu integrieren.

Hierzu schlägt das Seniorenamt in einem ersten Schritt zwecks Verbesserung der Planungsgrundlagen folgende Maßnahmen vor:

1. Erstellung einer Übersicht von geeigneten Standorten für Pflegeheime: Hierzu ist eine Anfrage bei Stpl erfolgt. Dies soll dazu dienen, einen besseren Überblick über Potentialflächen zu gewinnen und für Gespräche mit Investoren eine konkretere Grundlage zu erhalten.
2. Zusammenführung von (Bau-)Anfragen potentieller Pflege-Investoren beim Seniorenamt: Bislang wenden sich potentielle Pflege-Investoren bzw. Heimbetreiber auf unterschiedlichsten Wegen an die Stadtverwaltung. Das Seniorenamt möchte in Zukunft diese Informationen sammeln und hat dazu Kontakt mit städtischen Dienststellen (Stpl, BoB, WiF, LA) aufgenommen, um Wege für ein praktikables Verfahren zum Informationsaustausch zu finden.
3. Mögliche Erweiterung des Baulandbeschlusses: Der Baulandbeschluss ist eine wichtige Grundlage für die Mobilisierung und Entwicklung von Bauflächen in Nürnberg, insbesondere für den Wohnungsbau. Auf dieser Grundlage können auch Folgekosten für soziale Einrichtungen auf Planungsbegünstigte übertragen werden. Bislang sind unter dem Stichwort „Soziale Einrichtungen“ (Abschnitt B 5) u.a. Einrichtungen der Kinder- und Jugendarbeit und Schulen aufgeführt. Angesichts des bestehenden Bedarfs wird vorgeschlagen, hier auch stationäre Pflegeeinrichtungen aufzunehmen. Dies würde insbesondere bei neuen Planungsgebieten ohne bestehendes Baurecht (z.B. Tiefes Feld, Areal Brunecker Straße) die Möglichkeit bieten, über städtebauliche Verträge die Errichtung von Pflegeheimen zu initiieren.
4. Verstärkung dienststellenübergreifender Kommunikation: SenA hat ein Interesse daran, mit anderen Dienststellen verstärkt über Möglichkeiten zur Schaffung bzw. Vorhaltung von Flächen für Pfl-

geeinrichtungen zu kommunizieren. Daher wird ausgelotet, in welcher Weise sich SenA in existierende Planungs- und Abstimmungsrunden anderer Dienststellen (z.B. LA, Stpl etc.) sinnvoll einbringen kann.

5. Verstärkte Außenkommunikation mit (potentiellen) Pflegeheimbetreibern: Über bestehende Gremien sollen, wenn möglich, Planungen von Pflegeheimbetreibern transparenter werden. Ein Beispiel für ein bestehendes Gremium ist die Pflegekonferenz, die halbjährlich tagt. Auch die Möglichkeit von zugehenden Einzel-Gesprächen auf Investoren bzw. Betreibern ist zu nutzen. Bedingung hierfür ist die Umsetzung der ersten Maßnahme (Übersicht über geeignete Standorte).

Mit diesen Maßnahmen soll perspektivisch das Instrumentarium zur **Realisierung** von Einrichtungen der Pflege erweitert werden. Dazu kann in enger Abstimmung zwischen den zuständigen Geschäftsbereichen beispielsweise die Nutzung von Vorkaufsrechten durch die Stadt ebenso gehören wie Konzeptvergaben, Städtebauliche Verträge etc.

4. Zusammenfassung und Ausblick

Ein Vorschlag zur Neuausrichtung der Pflegebedarfsplanung nach Art. 69 AGSG wurde dargelegt, die zukünftig vom Seniorenamt selbst erarbeitet werden und nicht mehr über externe Gutachten vergeben werden soll. Zentral ist ein einfaches Prognosemodell für die stationäre Pflege, das auch kleinräumige Aspekte umfasst. Methodisch wird ein Mix aus verschiedenen Datenerhebungen bzw. Informationssammlungen vorgeschlagen, die auch in den im vier- bis fünfjährigen Turnus zu erstellenden Gesamtbericht einfließen sollen.

Anhand des Beispiels der stationären Pflege wird ein Prognosemodell vorgeschlagen, das auf der Grundlage statistischer Daten vom Seniorenamt selbst durchgeführt werden kann.

Aussagen zur weiteren Sektoren der Pflege müssen hinzukommen: Ambulante Pflege, Tagespflege, Kurzzeitpflege, aber auch andere Wohn- bzw. Pflegeformen. Angesichts ähnlicher Problemlagen in den Kommunen Bayerns hat die Staatsregierung einen landesweiten Prozess zur Vereinheitlichung der Pflegebedarfsplanung angestoßen. Hierfür ist ein umfangreiches Gutachten in Auftrag (IGES-Institut) gegeben worden. Die Ergebnisse dieses Gutachten werden im Laufe des Jahres vorgestellt. In 2021 und 2022 sollen daraus Empfehlungen für die Ausgestaltung der kommunalen Pflegebedarfsplanung abgeleitet werden.

Insbesondere im Bereich der stationären Pflege sollen die Planungsgrundlagen durch geschäftsreichsübergreifende Kooperation verbessert werden.

Die nächste turnusmäßige Bedarfsermittlung gemäß Art. 69 AGSG soll 2023 vom Seniorenamt vorgelegt werden.