

STADT FREIBURG IM BREISGAU
SENIORENBÜRO MIT PFLEGESTÜTZPUNKT



Sozialplanung für Ältere

- Fortschreibung der Bedarfszahlen im Bereich Pflege



Inhaltsverzeichnis Sozialplanung für Ältere

1. Pflege heute.....	3
2. Hintergrund zu diesem Bericht	4
3. Auftrag und Aufgabe der Sozialplanung für Ältere.....	5
4. Statistik und Demografie	7
4.1. Methoden und Herausforderungen	7
4.2. Bevölkerungsentwicklung in Freiburg.....	9
4.3. Menschen mit Pflegebedarf in Freiburg.....	11
5. Freiburg Umfrage 2024 – Versorgungswünsche im Alter.....	15
6. Personalsituation in der Pflege.....	17
7. Beratung und Prävention.....	20
8. Unterstützung und Pflege in der Häuslichkeit.....	23
9. Wohnen für Ältere und Betreutes Wohnen.....	25
10. Tagespflege	28
11. Kurzzeitpflege- und Verhinderungspflege.....	29
12. Stationäre Pflegeeinrichtungen	31
13. Ambulant betreute Wohngruppen/Wohngemeinschaften	35
14. Angebote für Besondere Zielgruppen.....	36
15. Im Überblick: Situation und Bedarfe der Freiburger Pflege-Infrastruktur.....	39
16. Fazit und Ausblick.....	40
16.1. Bestrebungen und Aktivitäten der Stadtverwaltung Freiburg	40
16.2. Ausblick und Handlungsempfehlungen	42

1. Pflege heute

Die Pflegesituation in Deutschland und damit auch in Baden-Württemberg spitzt sich kontinuierlich zu, das ist ebenfalls in Freiburg deutlich zu spüren. In das Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt kommen täglich Menschen, die in großer Not und Verzweiflung einen Pflegedienst oder einen Pflegeplatz suchen und teils monatelang auf entsprechende Unterstützung warten müssen. Diese langwierige Suche und Wartezeit bedeutet in vielen Fällen keine oder eine nicht ausreichende Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf und überforderte Angehörige, die ihre Grenzen überschreiten müssen.

Der Personalmangel in der Pflege wird immer gravierender: Viele erfahrene Pflegekräfte, die selbst zur Babyboomer-Generation gehören, gehen in den nächsten Jahren in den Ruhestand, während der Nachwuchs nur schwer zu gewinnen ist. Das Image des Pflegeberufs ist negativ besetzt: Wenige junge Menschen entscheiden sich noch für diesen Ausbildungsberuf. Dies führt dazu, dass der größte Teil der Pflegekräfte aus dem Ausland rekrutiert wird, um die Lücken zu schließen. Diese Lösung, die mittlerweile das Pflegesystem vor dem Zusammenbruch bewahrt, bringt wiederum neue große Herausforderungen mit sich. Für die Träger bedeutet das einen hohen Aufwand, z.B. bei der Begleitung und Integration, aber auch hohe Kosten, z.B. für Vermittlungsagenturen und für die Anreise der Pflegekräfte; Kosten, die in der Folge auch die Menschen mit Pflegebedarf und die Stadt Freiburg als Träger der Hilfe zur Pflege zu tragen haben.

Durch den Mangel an qualifiziertem Personal wird es immer schwieriger, die bestehenden Pflegeangebote aufrechtzuerhalten. Kapazitäten werden teilweise reduziert und einige Pflegedienste verkleinern sich oder stellen ihren Betrieb ein. Neu eröffnete Pflegeeinrichtungen brauchen mittlerweile viele Monate oder sogar Jahre, um genug Personal zu finden, um alle Plätze belegen zu können. Die wirtschaftliche Lage verschärft diese Entwicklung: Immer mehr Pflegeträger geraten aufgrund unzureichender Refinanzierungsmöglichkeiten (v.a. für spezielle Zielgruppen) und Personalmangel in finanzielle Schwierigkeiten. Eine große Unsicherheit besteht für die Träger, weil sich beispielweise gesetzliche, nicht absehbare Änderungen, wie neue Vorgaben für den Bau oder Betrieb von Angeboten ergeben können und auch die Refinanzierung der Pflegeangebote durch die finanzielle Schieflage der Pflegekassen auf unsicheren Beinen steht. So könnten Leistungskürzungen bei der Pflegekasse auch Einfluss auf die Inanspruchnahme von Leistungen und somit auf die Auslastung haben. Die unsichere Situation hemmt Pflegeträger, neue Angebote zu schaffen.

Dabei wäre gerade jetzt ein Ausbau der Pflegeinfrastruktur dringend notwendig, denn der demografische Wandel bringt eine stetig steigende Zahl an Pflegebedürftigen mit sich, die mit der zunehmenden Zahl an älteren Menschen einhergeht. Wenn die geburtenstarken Jahrgänge (Jahrgänge 1955 bis 1970) eine pflegerische Versorgung benötigen, werden die Pflegekapazitäten erst recht nicht mehr ausreichen.

Besonders dramatisch ist die Situation für spezielle Zielgruppen mit erhöhtem Pflege- und Betreuungsaufwand. Die pauschalen Vergütungen im Rahmen der Pflegeversicherung führen zu einer unzureichenden Finanzierung bei dieser Personengruppe. Aufgrund fehlender Finanzierungsmöglichkeiten fallen deshalb spezialisierte Angebote weg oder werden nicht geschaffen, obwohl ein hoher Bedarf besteht. So ist es beispielsweise heutzutage schon sehr schwierig, spezielle Angebote für Menschen mit fortgeschrittener Demenz zu finden. Dabei wird die Zahl von Menschen mit Demenz voraussichtlich durch die Zunahme hochaltriger Menschen deutlich ansteigen. Die Unterversorgung betrifft auch Menschen mit psychischen Erkrankungen oder wohnungslose Menschen mit Hilfsbedarf – Gruppen, deren Zahl stetig wächst, deren Versorgung aber immer weniger gewährleistet werden kann.

2. Hintergrund zu diesem Bericht

Bei diesem Bericht handelt es sich um die Fortschreibung von Planungszahlen bis ins Jahr 2040. Grundlage dieser Fortschreibung ist der ausführliche Bericht zur „Sozialplanung für Ältere inkl. Fortsetzung stationäre Pflegeplanung“ aus dem Jahr 2021 mit der Drucksache G-21/066¹. Dieser Bericht enthält eine strategische und konzeptionelle Ausrichtung und zeigt die Vielfalt und Breite an Themen und Angeboten in Freiburg. Übergeordnetes Hauptziel bei der Sozialplanung für Ältere und bei der Weiterentwicklung der Infrastruktur ist:

Menschen sollen so lange wie möglich zu Hause oder zumindest in ihrer vertrauten Umgebung bleiben.

Auch das Landespflegestrukturgesetz gibt genau dieses Ziel in § 2 vor. Aus dem Grund ist es wichtig, dass Angebote möglichst wohnortnah sind. Insbesondere niederschwellige Unterstützungsangebote sollten im Sozialraum verfügbar und einfach zu nutzen sein. Ein guter öffentlicher Nahverkehr, eine wohnortnahe Alltagsversorgung sowie eine gut ausgebaute Gesundheits- und Pflegeinfrastruktur sorgen dafür, dass das Leben vor Ort in den Stadtteilen

¹ Ratsinformationssystem Drucksache G-21/066 Sozialplanung für Ältere inkl. Fortsetzung stationäre Pflegeplanung https://ratsinfo.freiburg.intern/vorlagen_details.php?vid=4630902100067.

und der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit einfacher ist. Die Förderung von sozialen Netzwerken und ehrenamtlichen Strukturen ist zentral, weil diese als Ergänzung zur professionellen Pflege wichtig und notwendig sind.

Der Bericht aus 2021 erklärt Angebotsarten und bietet ausführliche Informationen und Hintergründe. Die inhaltlichen und strategischen Empfehlungen aus dem Bericht von 2021 gelten weiterhin.

Dieser Bericht hat zum Ziel, die in dem Bericht von 2021 enthaltenen Planungszahlen zu aktualisieren. Es wird ausschließlich die Pflege-Infrastruktur fortgeschrieben, weil nur in diesem Bereich auch Planungs- und Bedarfszahlen vorliegen.

Der Bericht wird sich zunächst mit der aktuellen Pflegestatistik und der Bevölkerungs- und Pflegevorausberechnung beschäftigen. Im Weiteren wird ein Einblick in die Personalsituation in der Pflege gegeben und die Situation sowie Bedarfe unterschiedlicher Angebotsarten beschrieben. Bei Angebotsarten, bei denen Bedarfszahlen vorliegen, werden diese fortgeschrieben (Kapitel 10-12).

3. Auftrag und Aufgabe der Sozialplanung für Ältere

Die Kommune hat – zusammen mit Land, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen – eine gemeinsame Verantwortung zur Vorhaltung einer pflegerischen Versorgung (§ 8 SGB XI). Dass die Stadt Freiburg für eine angemessene Sozial-, Gesundheits- und Pflegeinfrastruktur verantwortlich ist, ergibt sich auch aus der kommunalen Daseinsvorsorge. Freiburg unterscheidet sich von anderen Kommunen in Baden-Württemberg dadurch, dass es keine Pflegeangebote in kommunaler Trägerschaft gibt. Gemäß § 1 des Gesetzes zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen (Landespflegestrukturgesetz) sind die Stadt- und Landkreise zur notwendigen Grundversorgung verpflichtet, wenn diese nicht durch freige-meinnützige und private Träger sichergestellt wird².

Für die Weiterentwicklung der Infrastruktur ist die Sozialplanung für Ältere/Kommunale Pflegeplanung eine wichtige Voraussetzung. Ob und wie die Kommunen zu einer Planung verpflichtet sind, wird landesrechtlich geregelt. Kommunen in Baden-Württemberg haben laut § 4 des Landespflegestrukturgesetzes räumlich gegliederte „Kreispflegepläne“ zu erstellen, die den Bedarf, den Bestand und erforderliche Maßnahmen zur Bedarfsdeckung enthalten und sich an den örtlichen Bedürfnissen und Gegebenheiten orientieren. Weitere konkrete

² Gesetz zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen, (Landespflegestrukturgesetz - LPSG), vom 18. Dezember 2018, <https://www.landesrecht-bw.de/bsbw/document/jlr-PflegeStrGBWpP1>.

Vorgaben fehlen leider, die Kreispflegepläne haben keinen verpflichtenden Charakter, um die Infrastruktur maßgeblich zu ändern. Innerhalb der Stadtverwaltung ist die Aufgabe der Sozialplanung für Ältere im Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt (im Folgenden: Seniorenbüro) im Amt für Soziales verortet. Bei der Sozialplanung wird die vorhandene pflegerische Infrastruktur zum einen quantitativ erfasst. Geplante Angebote werden ermittelt und die vorhandenen und geplanten Angebote dem Bedarf in verschiedenen Angebotsbereichen gegenübergestellt. Zum anderen werden Angebote qualitativ bewertet, besondere Bedarfe oder Zielgruppen benannt und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Infrastruktur gegeben.

Um die Situation beschreiben und den Bedarf einschätzen zu können, hat das Seniorenbüro mehrere Informationen und Daten zur Verfügung. Den derzeitigen Bestand und die Planungen der Träger werden vom Seniorenbüro in regelmäßigen Abständen erhoben. Der Bedarf an unterschiedlichen Angeboten wird auf Grundlage von Bevölkerungs- und Pflegevorausrechnungen aber auch auf Grundlage der aktuell wahrgenommenen Angebotssituation festgestellt. Denn neben der zahlenmäßigen Bedarfseinschätzung ist auch eine situative und subjektive Einschätzung von Bürger*innen und Anbieter von großer Relevanz. Durch die tägliche Beratungsarbeit und den engen Kontakt zu Bürger*innen hat das Team des Seniorenbüros Erfahrungswerte zu derzeitigen Versorgungslücken und speziellen Bedarfen. Zudem ist das Seniorenbüro auf unterschiedlichen Ebenen gut vernetzt und mit den Trägern von Senioren- und Pflegeangeboten im Austausch. In regelmäßigen Treffen mit den Pflegeträgern in Freiburg – z.B. in der Pflegekonferenz Freiburg – werden Themen, Herausforderungen und Angebotslücken diskutiert und Lösungsansätze entwickelt. Bei den kommunalen Pflegekonferenzen, die nach § 4 Landespflegestrukturgesetz (LPSG) geregelt sind, wird gemeinsam mit den Trägern über Beratungs-, Pflege- und Unterstützungsstrukturen beraten. Weitere Informationen zur Arbeit des Seniorenbüros sind im Tätigkeitsbericht des Seniorenbüros zu finden³.

Wichtig ist, die begrenzte Steuerungsmöglichkeit in der kommunalen Planung von Pflegeangeboten zu verstehen. Der Pflegemarkt ist ein weitgehend freier Markt – für die Finanzierung sind die Pflegekassen zuständig. Kommunale Betriebskostenzuschüsse bei bestehenden Angeboten sind rechtlich nicht möglich. Finanzielle Anreize durch die Kommune sind nur sehr begrenzt realisierbar, z.B. bei der Schaffung neuer Angebote. Diese Möglichkeit wird in Baden-Württemberg nur sehr selten genutzt. Für ein neues Pflegeangebot ist keine kommunale Befürwortung oder Bedarfsbestätigung notwendig. Die Verantwortung zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur muss gemeinsam mit Land, Pflegekassen und Trägern wahrgenommen

³ Tätigkeitsbericht des Seniorenbüros mit Pflegestützpunkt: https://www.freiburg.de/pb/site/Freiburg/get/pa-rams_E1511284210/2409784/2025_05_Taetigkeitsbericht_Seniorenbuero.pdf.

werden. Zur genannten Regelung in § 1 Landespflegestrukturgesetz bzgl. einer Grundversorgung fehlt die damit einhergehende Finanzregelung des Landes mit der Folge, dass diese Mittel bei den Kommunen nicht vorhanden sind.

Die regelmäßige Kommunikation und Beratung von Trägern, Bauherren/Investoren und Ämtern sind einer der Hauptaufgaben in der Sozialplanung für Ältere. Die Empfehlungen des Seniorenbüros sind aber nicht verpflichtend.

Die besten Steuerungsmöglichkeiten bestehen über die Festlegung von Pflege-Angeboten in vorhabenbezogenen Bebauungsplänen und über inhaltliche Vorgaben bei der Vergabe von städtischen Grundstücken.

Mit unterschiedlichen Ämtern, wie z.B. dem Stadtplanungsamt (StPIA), der Projektgruppe Dietenbach (PGD), dem Amt für Wohnraumentwicklung und Vermessung (AWV) und dem Immobilienmanagement (IMF) ist das Seniorenbüro in regelmäßigem Austausch, um z.B. Grundstücke für Pflegeinfrastruktur vorzuhalten oder bei städtischen Grundstücksvergaben Angebote oder Belange für Ältere bei den Vergabekriterien zu berücksichtigen. So besteht beispielsweise mit der Projektgruppe Dietenbach ein enger Kontakt. Es geht zum einen darum, die Anforderungen für ein bereits geplantes Pflegeheim zu konkretisieren und im weiteren Schritt einen Betreiber zu finden, der die Bebauung übernimmt. Zum anderen geht es aber auch darum, Bedarfe an Angeboten für Ältere im Stadtteil Dietenbach frühzeitig zu kommunizieren und deren Schaffung zu fördern.

4. Statistik und Demografie

4.1. Methoden und Herausforderungen

Das Kapitel gibt einen Überblick über die aktuelle Situation und einen Ausblick auf die künftige Entwicklung der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen. Hier sind die Grundlagen der Daten zu berücksichtigen:

- Grundlage der Vorausberechnungen ist die Landes-Pflegestatistik. Die Daten zur Inanspruchnahme werden von den Pflegekassen an das Statistische Landesamt übermittelt und dort mit einer zeitlichen Verzögerung von ca. einem Jahr veröffentlicht. Im März 2025 kam die Pflegestatistik zum 31.12.2023 heraus. Die verzögerte Veröffentlichung bei gleichzeitig hoher Dynamik sorgt für eine Unschärfe bei der Vorausberechnung – die Zahlen können auch höher ausfallen.

- Anhand der Pflegestatistik werden vom Statistischen Landesamt die voraussichtlichen zukünftigen Zahlen für Menschen mit Pflegebedarf berechnet. Bei den Vorausberechnungen wird die „Status-Quo-Methode“ angewandt. Dabei wird die derzeitige Pflegequote, also der Anteil an Pflegebedürftigen in der jeweiligen Altersgruppe auf die Bevölkerungsvorausberechnung übertragen und hochgerechnet. Bei den jeweiligen Pflegearten (Pflegegeld, ambulante Pflege und stationäre Pflege) wird von „konstanten Versorgungsquoten“ ausgegangen, d.h. das prozentuale Verhältnis zwischen den Pflegearten bleibt gleich. Auf dieser Grundlage werden vom Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) in der Broschüre „Fokus Pflege“⁴ – veröffentlicht im September 2025 – Orientierungswerte bis 2040 zum Ausbau von Angeboten zur Verfügung gestellt.
- Das städtische Amt für Bürgerservice und Informationsmanagement (ABI) hat eine eigene Pflege-Vorausberechnung erstellt. Hier werden die Daten der Landespflegestatistik und die Methode der Landesvorausberechnung übernommen, jedoch die eigene kommunale Bevölkerungsvorausberechnung verwendet. Die kommunale Bevölkerungsvorausberechnung ist an die lokalen Gegebenheiten angepasst und aktueller, deshalb wird diese als am aussagekräftigsten angesehen.

Eine Prognose kann keine endgültige Sicherheit geben. Die zukünftigen Zahlen der Pflegebedürftigen können sich auch in eine andere Richtung entwickeln. Aus diesem Grund werden die Zahlen regelmäßig fortgeschrieben und die Planungen angepasst. Gerade gesetzliche Änderungen und damit verbundene finanzielle Möglichkeiten können zu einer Veränderung der Inanspruchnahme von Pflegeangeboten führen. Aber auch gesellschaftliche Veränderungen, wie die größere Distanz zu Familienmitgliedern, die Zunahme von Einpersonenhaushalten und die steigende Erwerbstätigkeit bei Frauen werden Auswirkungen auf den Bedarf von institutionellen Angeboten haben. Eine Zunahme von alleinstehenden Menschen ohne nahe Angehörige kann dazu führen, dass mehr professionelle Hilfe notwendig wird. Im Jahr 2025 gab es in Freiburg 9.567 alleinlebende Personen ab 75 Jahren⁵, dies entspricht einem Anteil von 46 % der entsprechenden Altersgruppe⁶.

⁴ Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) in der Broschüre „Fokus Pflege“ <https://www.kvjs.de/sozialles/pflege-und-alter/statistik-und-steuerungsunterstuetzung/fokus-pflege>.

⁵ Amt für Bürgerservice und Informationsmanagement Freiburg (ABI), Haushalte nach ausgewählten Merkmalen, Anzahl Haushalt nach Alter der Bezugsperson, 31.12.2025, <https://fritz.freiburg.de/>.

⁶ ABI, Bevölkerungsbestand nach ausgewählten Merkmalen, Anzahl Personen nach Altersgruppen, 31.12.2025, <https://fritz.freiburg.de/>.

Eine weitere Problematik bei der Vorausberechnung ist, dass die Inanspruchnahme der Leistungen die Ausgangslage der Vorausberechnungen ist. Wenn es nicht ausreichend Angebote gibt, können nicht alle Personen, die Bedarf haben bzw. das Angebot nutzen möchten, es auch wirklich in Anspruch nehmen. Übersteigt der tatsächliche Bedarf das vorhandene Angebot, ist die Inanspruchnahme durch die verfügbaren Kapazitäten begrenzt und kann einen steigenden Bedarf statistisch gar nicht abbilden. Es könnte somit sein, dass der Bedarf an ambulanter und stationärer Pflege kontinuierlich steigt, die Zahl der Inanspruchnahme aber stagniert und daher nur die Zahl der Pflegegeldempfänger*innen zunimmt. Angehörige können in die Situation kommen, dass sie pflegen *müssen*, weil sie keine alternative Pflegemöglichkeit finden.

Vom Gesundheitsministerium wurde am 4. Juni 2026 ein Entwurf zur neuen Pflegereform zur Abstimmung im Kabinett vorgestellt. Diese Reform sieht zum einen Leistungskürzungen und zum anderen höhere Voraussetzungen zum Erhalt eines Pflegegrades vor⁷. Solche Änderungen in den Leistungen und Zugangsvoraussetzungen wirken sich auf die Zahl der Pflegebedürftigen aus. Das führt dazu, dass Hilfs- und Pflegebedarfe statistisch weniger sichtbar sind, weil diese nicht mehr abgebildet werden.

Es gibt also wahrscheinlich einen ungedeckten Bedarf, der sich nicht in den Zahlen widerspiegelt. Der ungedeckte Bedarf ist auch im Rahmen der Sozialplanung nicht zahlenmäßig zu ermitteln. Umso wichtiger ist es daher, auch auf die Erfahrungen und Einschätzungen der Beratungskräfte im Seniorenbüro und anderer Beratungsstellen sowie auf die der Pflegeanbieter zurückzugreifen.

4.2. Bevölkerungsentwicklung in Freiburg

Die Stadt Freiburg ist – nach Heidelberg – die zweitjüngste Stadt in Baden-Württemberg⁹. Doch auch hier ist der demografische Wandel spürbar. Die Zahl der Älteren (ab 65 Jahre) wird in den nächsten Jahren und Jahrzehnten steigen, zudem steigt ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung. Da das Risiko, pflegebedürftig zu werden, mit zunehmendem Alter steigt, ist eine wachsende Zahl an Menschen mit Pflegebedarf zu erwarten.

⁷ Tagesschau „Pflege verbessern - oder Spargesetz und mehr Altersarmut?“ <https://www.tagesschau.de/inland/innen-politik/pflegereform-analyse-100.html>.

⁹ Statistisches Landesamt, Pressemitteilung 174/2025, 30.07.2025, <https://www.statistik-bw.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilung/baden-wuerttemberg-bevoelkerung-ist-im-schnitt-44-jahre-alt/>.

Zum 31.12.2025 lebten in Freiburg 42.648 Personen ab einem Alter von 65 Jahren¹⁰. An der Gesamtbevölkerung stellt das einen Anteil von 18,2 % dar. Im Vergleich zu anderen Stadt- und Landkreisen gibt es einen geringeren Anteil an Älteren: im Jahr 2024 lag der Anteil 65+ im Landesdurchschnitt bei 21,5 % und in Freiburg bei 17,9 %¹¹. Die Zahl der Hochaltrigen (ab einem Alter von 80 Jahren) liegt in Freiburg zum 31.12.2025 bei 13.301 Personen¹². Somit sind 5,7 % der Gesamtbevölkerung 80 Jahre und älter. Die Entwicklung der Anzahl der Älteren von 2015 bis 2045 ist im folgenden Schaubild (Abb. 1) zu sehen.

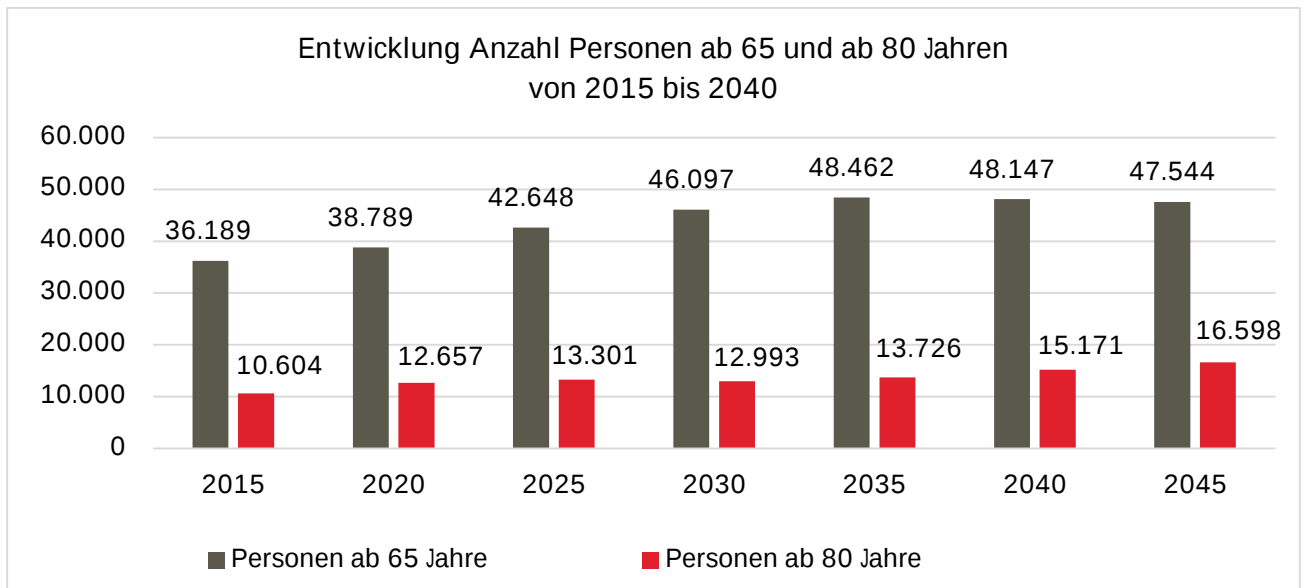


Abbildung 1: Entwicklung Anzahl Personen ab 65 und ab 80 Jahren von 2015 bis 2040, Quelle: ABI 2015- 2025: Bevölkerungsbestand Freiburg, zum 31.12., 2030-2045 Bevölkerungsvorausberechnung Freiburg, <https://fritz.freiburg.de/>

In den letzten zehn Jahren ist die Zahl der Älteren (65+) stark gestiegen. Bis zum Jahr 2045 steigen besonders die Zahlen der Menschen ab einem Alter von 80 Jahren. 2045 wird es voraussichtlich 16.598 Menschen ab 80 Jahren geben, dies sind über 3.000 Personen mehr als derzeit – also eine Zunahme von einem Viertel. Dies liegt daran, dass die geburtenstarken Jahrgänge, die sogenannten „Baby-Boomer“, ab dem Jahr 2035 nach und nach das 80ste Lebensjahr erreichen werden. Die Zunahme der Menschen ab 80 wird auch über das Jahr 2045 noch anhalten.

¹⁰ ABI, Bevölkerungsbestand nach ausgewählten Merkmalen, Stadtbezirke 31.12.2025, <https://fritz.freiburg.de/>.

¹¹ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Bevölkerungsforschung, 31.12.2024, <https://daten.statistik-bw.de/>, ABI, Bevölkerungsbestand nach ausgewählten Merkmalen, Stadtbezirke 31.12.2024, <https://fritz.freiburg.de/>.

¹² ABI, Bevölkerungsbestand nach ausgewählten Merkmalen, Stadtbezirke 31.12.2025, <https://fritz.freiburg.de/>.

In den nächsten zwanzig Jahren wird sowohl die Zahl der Personen 65+ als auch 80+ steigen. Ab dem Jahr 2035 werden die geburtenstarken Jahrgänge die Altersgrenze 80 erreichen, ab dann steigt die Anzahl der Menschen 80 + stark.

Die Entwicklung ist in den Freiburger Stadtteilen sehr unterschiedlich. Zahlenmäßig wohnen die meisten Älteren (65+) und Hochaltrigen (80+) im größten Stadtteil Weingarten, über 2.200 Personen ab 65 leben dort. Der Anteil ist mit 18,8 % der Menschen ab 65 Jahren leicht über dem Freiburger Durchschnitt. In St. Georgen wohnen sowohl zahlenmäßig als auch prozentual sehr viele hochaltrige Menschen: 1.056 Personen sind 80 Jahre und älter, in St. Georgen-Süd ist sogar jede fünfte Person über 80 Jahre alt¹³. Zum Teil ist dies bedingt, weil es in St. Georgen mehrere Wohnanlagen für ältere Menschen gibt.

Neben St. Georgen haben auch die Stadtbezirke Landwasser, Mooswald-West und Alt-Betzenhausen sowie die Ortsteile Waltershofen und Tiengen einen hohen Anteil an Menschen ab 65 Jahren an der Stadtteilbevölkerung: die Prozentwerte liegen hier über 23 %.

4.3. Menschen mit Pflegebedarf in Freiburg

Mit zunehmender Alterung steigt die Zahl der Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf. Im Jahr 2023 bezogen in Freiburg 9.640 Menschen Leistungen der Pflegeversicherung¹⁴. Von den 9.640 Personen waren über die Hälfte 80 Jahre und älter (52,3 %). Die Pflegequote (Anteil Pflegebedürftiger an Gesamtbevölkerung) betrug laut Statistischem Landesamt im Jahr 2023 4,1 %¹⁵. Die Verteilung auf die Leistungsarten war wie folgt:

Insgesamt 9.640 pflegebedürftige Personen (Stand: 31.12.2023)			
Pflegegrad 1 ausschließlich Entlastungsbetrag OHNE Pflegeleistungen 1.289 Personen 13,4 %	Empfänger von Pflegeleistungen 8.351 Personen		
	durch Angehörige (ausschließlich Pflegegeld) 5.028 52,2 %	durch ambulante Pflegedienste 1.423 14,8 %	in Pflegeeinrichtungen gepflegt 1.900 19,7 %
	Zu Hause lebend: (PG 1, Pflegegeld, Amb. Pflege) = 80,3 %		

Abbildung 2: Zahl der Pflegebedürftigen in Freiburg, Quelle: ABI, Pflegebedürftige nach Alter, Art der Versicherung, 31.12.2023 <https://fritz.freiburg.de/> auf Grundlage der Pflegestatistik 2023

¹³ ABI, Bevölkerungsbestand nach ausgewählten Merkmalen, Stadtbezirke 31.12.2025, <https://fritz.freiburg.de/>.

¹⁴ ABI, Pflegebedürftige nach Alter, Art der Versicherung, 31.12.2023 <https://fritz.freiburg.de/>, auf Grundlage der Landespflegestatistik.

¹⁵ Statistisches Landesamt, Pressemitteilung 62/2025, 18.03.2025, <https://www.statistik-bw.de>.

Mit zunehmendem Pflegebedarf verändert sich die Art der in Anspruch genommenen Leistungen deutlich. Im Pflegegrad 2 überwiegt mit 75 % der Anteil derer, die Pflegegeld in Anspruch nehmen, unter 10 % sind in einer Pflegeeinrichtung. Mit zunehmenden Pflegegrad steigt auch der Anteil der stationär Gepflegten. Bei den Menschen in Pflegegrad 5 werden 56 % in einem Pflegeheim gepflegt¹⁶.

Die untenstehenden Schaubilder (Abb. 3+4) verdeutlichen den Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen in Freiburg in den vergangenen und kommenden Jahren.

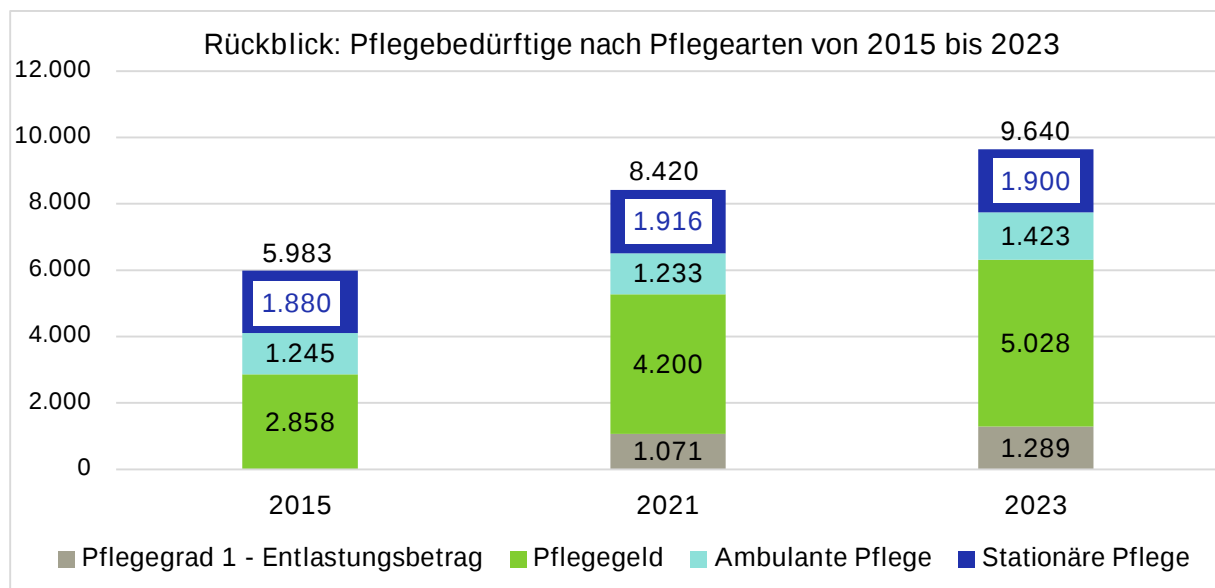


Abbildung 3: Pflegebedürftige nach Pflegearten von 2015 bis 2023, Quelle: ABI, Pflegebedürftige nach Alter, Art der Versicherung, 31.12.2023 <https://fritz.freiburg.de/>

Der Anstieg hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Dies hat teilweise mit Änderungen der Leistungen in der Pflegeversicherung zu tun. 2017 wurde der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff mit den fünf Pflegegraden eingeführt und mehr Personen erhielten Zugang zu Leistungen. Da auch Menschen mit geringerem Pflegebedarf den Zugang zu Leistungen bekommen hatten, haben sich die Quoten seit 2017 von der Inanspruchnahme professioneller Angebote (ambulante Pflege und stationäre Pflege) hin zum Pflegegeld verschoben. Mittlerweile haben sich die Quoten eingependelt, und es wird angenommen, dass die Inanspruchnahme so fortgeschrieben werden kann.

¹⁶ ABI, Pflegebedürftige nach Pflegestufe/Pflegegrad, Art der Pflegeversicherungsleistung, 31.12.2023, <https://fritz.freiburg.de/>.

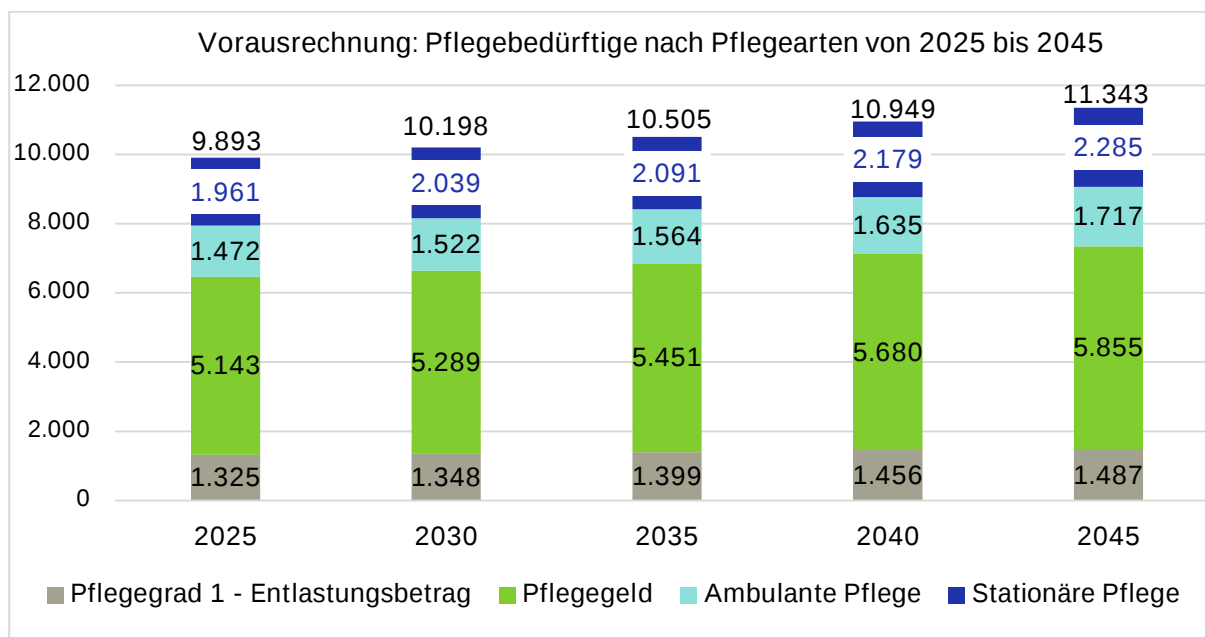


Abbildung 4: Pflegebedürftige nach Pflegearten von 2025 bis 2045, Quelle: ABI, Pflegevorausrechnung auf Grundlage der Landes-Pflegestatistik 2023, <https://fritz.freiburg.de/>

Bei der Pflegevorausberechnung werden auf Grundlage der Pflegequoten in verschiedenen Altersgruppen und der Bevölkerungsvorausrechnung die Zahlen der Pflegebedürftigen ermittelt. Bei der Vorausberechnung bleibt das Verhältnis zwischen den Pflegearten konstant. Die Methoden und damit verbundenen Unsicherheiten wurden bereits unter Punkt 4.1. beschrieben.

Bis zum Jahr 2045 werden 11.343 Pflegebedürftige erwartet. Dies sind 1.703 Personen mit Pflegebedarf mehr im Vergleich zum Jahr 2023 (+ 15 %).

Der Planungshorizont des KVJS im Bericht „Fokus Pflege“ reicht nur bis zum Jahr 2040. Der KVJS hat für das Jahr 2040 höhere Zahlen als das ABI ermittelt, die Vorausrechnung für Menschen mit Pflegebedarf liegt hier bei 11.733 – also bei fast 800 Personen mehr¹⁷.

¹⁷ Kommunalverband für Jugend und Soziales, KVJS, Fokus Pflege, September 2025, <https://www.kvjs.de/sozial-es/pflege-und-alter/statistik-und-steuerungsunterstuetzung/fokus-pflege>.

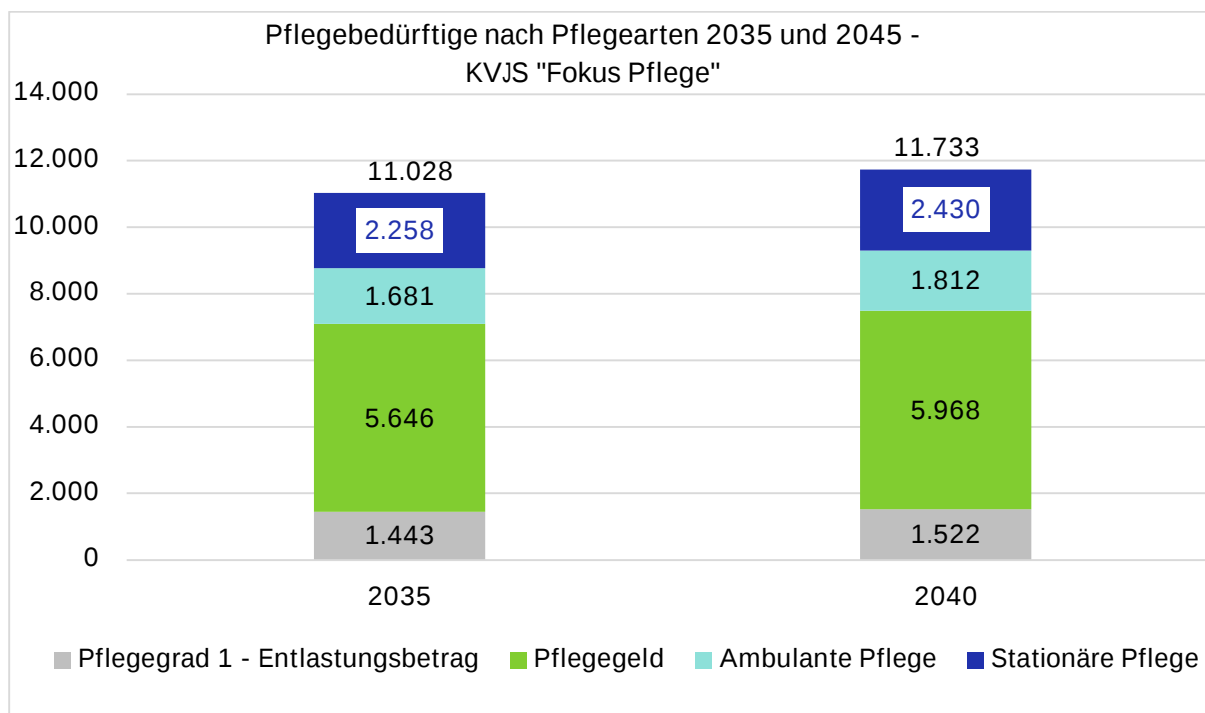


Abbildung 5: Pflegebedürftige nach Pflegearten 2035 und 2045, Orientierungswerte des KVJS, Quelle: KVJS, "Fokus Pflege" Pflegevorausberechnung auf Grundlage der Pflegestatistik 2023 und der Bevölkerungsvorausrechnung des Landes Baden-Württemberg.

Bei den späteren Bedarfswerten für einzelne Angebote werden sowohl die Vorausberechnung des KVJS als auch des ABI aufgeführt.

Für die Sozialplanung ist insbesondere die Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Pflege wichtig, weil daraus konkrete Maßnahmen zum Ausbau der Infrastruktur abgeleitet werden können. Sollte das familiäre Pflegepotenzial zurückgehen, könnte der Bedarf an professionellen Angeboten den Wert der Vorausberechnung deutlich übersteigen. Bei der Zunahme von Pflegegeldempfänger*innen ist zu berücksichtigen, dass hier Beratungs- und niederschwellige Unterstützungsangebote, wie Hilfen im Alltag und beim Haushalt sowie Entlastungsangebote für die Angehörigen benötigt werden. Auch ehrenamtliche Hilfen sind eine wichtige Ergänzung.

Aufgrund der zunehmenden Zahl von Hochaltrigen kann auch ein Anstieg von Menschen mit Demenz erwartet werden. Genaue Zahlen, wie viele Menschen dementiell erkrankt sind, gibt es nicht. Es wird davon ausgegangen, dass in Deutschland rund 1,8 Millionen und in Baden-Württemberg 220.000 Menschen mit einer Demenz leben¹⁸. Bis zum Jahr 2050 kann die Zahl der Menschen mit Demenz in Deutschland auf 2,3 bis 2,7 Millionen steigen, sollten kein

¹⁸ Deutsche Alzheimergesellschaft www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen und Alzheimergesellschaft Baden-Württemberg <https://www.alzheimer-bw.de/>.

Durchbruch in Prävention und Therapie erreicht werden¹⁹. Schon jetzt sind die Herausforderungen bei der Begleitung und Versorgung von Menschen mit Demenz deutlich spürbar: Einerseits, weil viele Menschen nicht wissen, wie sie Menschen und der Krankheit begegnen sollen, andererseits weil es – auch in Freiburg – an spezialisierten Angeboten fehlt. Hoffnung kann machen, dass man mit einer gesunden Lebensweise das Demenz-Risiko reduzieren kann. Neue Studien zeigen, dass es 14 beeinflussbare Risikofaktoren gibt, mit denen bis zu 45 % aller Demenzerkrankungen verhindert oder hinausgezögert werden, wenn diese Risiken ausgeräumt werden können. Helfen können beispielsweise Stressreduktion, Beziehungspflege, ausreichend Bewegung, Vermeidung von Rauchen und Alkohol und die frühzeitige Behandlung von Grunderkrankungen sowie von Hör- und Seheinschränkungen²⁰.

Auch die Zahl der Menschen mit Demenz wird in den nächsten Jahren weiter ansteigen.

5. Freiburg Umfrage 2024 – Versorgungswünsche im Alter

Alle zwei Jahre findet die repräsentative "Freiburg-Umfrage" vom Amt für Bürgerservice und Informationsmanagement statt. Dabei werden per Zufallsauswahl aus dem Melderegister Bürger*innen angeschrieben. Bei der Freiburg Umfrage 2024 konnten von Seiten des Seniorenbüros Fragen zu Versorgungswünschen und -realitäten im Alter eingebracht werden. Im Zentrum stand die Frage, wie und von wem die Menschen in Freiburg unterstützt und gepflegt werden möchten, wenn sie auf Hilfe angewiesen sind. Zudem wurde gefragt, unter welchen Umständen und wohin die Menschen bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit ziehen würden. Es gab zwei Abstufungen beim Hilfebedarf, je nach Intensität und Regelmäßigkeit der benötigten Hilfe. Da die Umfrage repräsentativ war, wurden auch unterschiedliche Altersgruppen erreicht. Der Bericht „Pflegebedarfe – Ergebnisse der Freiburg-Umfrage 2024“²¹ wurde vom Amt für Bürgerservice und Informationsmanagement in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbüro erstellt. Einige wichtige Erkenntnisse sollen hier vorgestellt werden. Alle Optionen wurden in eine Bewertungsskala von 0 (unbeliebt) bis 100 (sehr beliebt) aufgenommen. Je höher die angegebene Zahl, desto beliebter waren die Optionen bei den Befragten.

¹⁹ Deutsche Alzheimergesellschaft, Demenz-Wissen, Häufigkeit von Demenzerkrankungen, www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen.

²⁰ Deutsche Alzheimergesellschaft, Prävention, Risikofaktoren für Demenz, www.deutsche-alzheimer.de/praevention.

²¹ ABI, Pflegebedarfe - Ergebnisse der Freiburg-Umfrage 2024, https://www.freiburg.de/pb/site/Freiburg/get/pa-rams_E-1210861737/2451253/Pflegebedarfe.pdf.

Unterstützung im Alltag (ein- bis mehrmals wöchentlich)

Wenn Menschen Unterstützung bei der Haushaltsführung benötigen, wünschen sie sich diese am liebsten in ihrem eigenen Haushalt und durch Personen aus ihrem nahen Umfeld. Am beliebtesten ist die Unterstützung durch Familienangehörige (68 Punkte), gefolgt von Freund*innen und Nachbar*innen (61) sowie von Haushalts- und Betreuungsdiensten (59 Punkte). Ehrenamtliche werden zurückhaltender bewertet (55 Punkte).

Die Optionen, umzuziehen, wurden eher niedriger bewertet als die Optionen, im eigenen Haushalt Hilfe anzunehmen. Dies zeigt den Wunsch, so lange wie möglich zu Hause bleiben zu können. Wird ein Umzug notwendig, bevorzugen die Befragten gemeinschaftliche Wohnprojekte (57 Punkte) vor betreutem Wohnen (51 Punkte). Am wenigsten attraktiv erscheint der Umzug zu Familienangehörigen (50 Punkte).

Eigene Pflegebedürftigkeit (ein- bis mehrmals täglich Unterstützung bei der Pflege)

Im Pflegefall bevorzugen die Befragten die Versorgung durch einen professionellen Pflegedienst in der eigenen Wohnung (69 Punkte). Pflege durch Angehörige (57 Punkte) ist für viele ebenfalls gut vorstellbar. Wenig Zustimmung findet die Pflege durch enge Freund*innen (45 Punkte). Erklärungsansatz könnte sein, dass Schamgefühle die Pflege durch nahe Freund*innen undenkbar erscheinen lassen. Die Betreuungskraft, die mit im Haushalt wohnt, ist ebenfalls im niedrigeren Punktebereich (45 Punkte). Bei den Versorgungsformen, die einen Wohnungswechsel erfordern, ist der Umzug in eine Pflegewohngruppe/Demenz-WG (52 Punkte) oder in den Haushalt von Familienangehörigen (50 Punkte) besser vorstellbar, als der Umzug in ein Pflegeheim (39 Punkte).

Versorgungspräferenzen nach sozialen Gruppen

Die Versorgungspräferenzen unterscheiden sich deutlich zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Beispielsweise bevorzugen Menschen mit Migrationshintergrund in beiden Szenarien – Alltagshilfe wie auch Pflege – am häufigsten die Unterstützung durch das eigene soziale Netzwerk. Senior*innen mit hohem Status präferieren hingegen professionelle Unterstützungsformen. Personen mit niedrigem Einkommen oder geringem sozialem Status geben überdurchschnittlich oft an, dass keine der vorgegebenen Versorgungsformen für sie passend erscheint. Es kann sein, dass entweder die Angebote nicht gut bekannt sind, oder Sorgen bestehen, diese nicht bezahlen zu können.

Der Wunsch, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben, zeigt sich auch bei den Ergebnissen der Freiburg Umfrage 2024. Bei Unterstützungsbedarf im Alltag werden soziale Netzwerke sowie die Hilfe durch Angehörige bevorzugt. Bei Pflegebedürftigkeit werden professionelle Dienste beliebter.

6. Personalsituation in der Pflege

Derzeit arbeiten in Baden-Württemberg fast 150.000 Beschäftigte in der Pflege – davon arbeiten 72 % in stationären Pflegeeinrichtungen²². Im Stadtkreis Freiburg waren zum 31.12.2023 laut Statistischem Landesamt 3.150 Personen in ambulanten Diensten und Pflegeeinrichtungen beschäftigt. Erfreulicherweise konnte die Zahl der Beschäftigten im Vergleich zu 2021 um 8,8 % gesteigert werden²³.

Von der Bundesagentur für Arbeit liegen Zahlen der Altenpflegekräfte für den Arbeitsbezirk Freiburg vor, der auch die angrenzenden Landkreise inkludiert²⁴. Im Bezirk der Arbeitsagentur Freiburg arbeiten 41 % der Pflegekräfte in Vollzeit, die Mehrheit ist teilzeit- oder geringfügig beschäftigt. Immerhin ist die Quote deutlich höher als in Baden-Württemberg (26 % Vollzeitbeschäftigte). Grund für die hohe Teilzeitbeschäftigung ist unter anderem der hohe Anteil an weiblichen Beschäftigten mit 73 %. Weitere Gründe für die hohe Teilzeitbeschäftigung ist die hohe physische und psychische Belastung und Schicht- und Wochenendarbeit. Anzustreben wären eine Verbesserung der Rahmenbedingungen und flexiblere Arbeitszeitmodelle, mit dem Ziel, die durchschnittliche Arbeitszeit zu erhöhen.

Ein Anteil von 24 % der Beschäftigten ist 55 Jahre und älter und wird somit in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand gehen. Diese Kräfte werden somit bald fehlen. 52 % des Personals sind Fachkräfte. Diese Quote deckt sich mit der des Landes Baden-Württemberg²⁵. Sie wird sehr wahrscheinlich zukünftig sinken, weil durch eine bundesweite Gesetzesregelung der Fachkräfteschlüssel gesenkt wurde.

Aktuelle Bedarfszahlen für den Bedarf an Beschäftigten auf Grundlage der Pflegestatistik 2023 gibt es noch nicht. Eine Pflegevorausberechnung des Statistischen Landesamts auf Grundlage der Pflegestatistik 2021 prognostizierte einen Personalbedarf für das Stadtgebiet

²² Statistisches Landesamt, Pressemitteilung 62/2025, 18.03.2025, <https://www.statistik-bw.de>.

²³ Statistisches Landesamt, Pressemitteilung 62/2025, 18.03.2025, <https://www.statistik-bw.de>.

²⁴ Bundesagentur für Arbeit, Berufe auf einem Blick, Region Freiburg, Beruf 821 Altenpflege, <https://statistik.arbeitsagentur.de/>.

²⁵ Statistisches Landesamt, Pressemitteilung 62/2025, 18.03.2025, <https://www.statistik-bw.de>.

Freiburg von 3.688 Pflegekräften für das Jahr 2040²⁶. Da die Zahlen der Pflegebedürftigen aber seit 2021 nochmals angestiegen sind (vgl. Kapitel 4.2.2), ist der Personalbedarf sehr wahrscheinlich höher.

Die generalisierte Pflegeausbildung, die im Jahr 2020 eingeführt wurde, unterscheidet nicht mehr zwischen Gesundheits- und Krankenpflege und Altenpflege. Dies sorgt dafür, dass es nun auch mehr Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt zwischen den Freiburger Kliniken und den Pflegeeinrichtungen gibt. Durch die gut ausgebaute Klinikinfrastruktur ist der Bedarf an Pflegekräften in Freiburg hoch. Aufgrund unterschiedlicher Tarifverträge ist die Entlohnung in den Kliniken besser als in der Altenpflege. In dieser Konkurrenzsituation hat die Freiburger Altenpflege Schwierigkeiten, ausreichend Personal zu gewinnen, auszubilden und zu halten. Auch die Nähe zur Schweiz führt dazu, dass Pflegekräfte abwandern und die Freiburger Einrichtungen verlassen.

Um den eigenen Personalbedarf zu decken, sind fast alle Pflegeträger dazu übergegangen, Auszubildende und Fachkräfte aus dem Ausland für die Pflegeausbildung zu gewinnen – für viele die einzige Möglichkeit, überhaupt neues Personal zu finden. Dies bringt allerdings große Herausforderungen mit sich: Die Personalakquise kostet sehr viel Geld, das die Träger investieren müssen, z.B. für Vermittlungsagenturen und die Einreise. Zudem haben die Arbeitgeber in der Pflege einen enormen Aufwand, die Beschäftigten gut zu integrieren und sowohl im Arbeitskontext, als auch im Alltag zu begleiten. Die Arbeitgeber kümmern sich um die Wohnungssuche, um Behördenangelegenheiten, um zusätzliche Deutschkurse und setzen sehr viel daran, ihren Auszubildenden einen guten Start in Deutschland zu ermöglichen. Dieser hohe zusätzliche Personalaufwand für die Begleitung und Integration zahlt sich nicht immer aus, wenn die Auszubildenden die Arbeitgeber oder den Beruf wechseln.

Zusätzliche Personalkapazitäten für den steigenden Bedarf aufzubauen ist – durch die vielen Renteneintritte aber auch durch die grundsätzliche Fluktuation bzw. die Wechsel in andere Berufsfelder sehr schwierig. Durch den demografischen Wandel wird es sehr wahrscheinlich zu einer weiteren Verknappung der Angebote kommen.

Als Kommune haben wir eine Verantwortung, Rahmenbedingungen zu schaffen, die attraktiv sind, um genügend Pflegekräfte in Freiburg zu beschäftigen. Um die Freiburger Träger und Pflegeschulen bei der Gewinnung von Pflegekräften und bei der Pflegeausbildung zu unterstützen, ist beim Seniorenbüro die Stelle der Pflegekoordination (0,5 VZÄ) angesiedelt. So konnten beispielsweise erfolgreich Absprachen mit der Ausländerbehörde getroffen werden,

²⁶ Pflegevorausberechnung des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg - Stadtkreis Freiburg im Fokus, bereitgestelltes PDF vom Statistischen Landesamt.

um Verfahren für die Aufenthalts- und Arbeitserlaubnisse bei Pflegekräften aus dem Ausland zu beschleunigen.

Eines der größten Probleme bei der Personalgewinnung ist der fehlende bezahlbare Wohnraum in Freiburg. Ein weiteres Projekt der Pflegekoordination ist daher die Kampagne „*Wir brauchen PFLEGE braucht Wohnraum*“, die mit 16 Pflegeträgern organisiert wird. Die Kampagne hat das Ziel, Privatvermietende für die Vermietung von Wohnungen an Pflegekräfte zu gewinnen. Durch diese Kampagne konnte dringend benötigter Wohnraum für Auszubildende und Beschäftigte in der Pflege gefunden werden. Nachdem in zwei Jahren über 150 Wohnungen angeboten wurden, wird man im Jahr 2026 eine spezielle Wohnungsplattform anbieten, auf der Vermietende ihre Wohnungen speziell Beschäftigten in der Pflege anbieten können.

Die Schaffung von Personalwohnungen hat auch im Hinblick auf den neuen Stadtteil Dietenbach hohe Priorität. Um die Wohnungsbedarfe für Pflegepersonal genauer bestimmen zu können, wurde von Oktober bis November 2025 eine Umfrage bei allen Freiburger Pflegeträgern durchgeführt, an welcher ungefähr die Hälfte aller Freiburger Träger teilgenommen hat. Der Bedarf an zusätzlichen Wohnungen für die Anmietung durch Arbeitgeber und die Weitervermietung wurde sehr hoch eingeschätzt. Der Bedarf liegt insbesondere bei kleinen Wohnungen (1-2 Zimmer, ca. 45 qm). Auch der Bedarf für ein Auszubildendenwohnheim für Pflegeauszubildende wird gesehen.

3.150 Personen sind in Freiburg in der Altenpflege beschäftigt. Aufgrund des demografischen Wandels wird der Personalbedarf voraussichtlich auf mind. 3.688 bis zum Jahr 2040 steigen. Die Integration und Begleitung von Auszubildenden und Fachkräften aus dem Ausland hat einen hohen Stellenwert, bedeutet aber auch viel Aufwand und hohe Kosten. Wichtig ist die Schaffung von Personalwohnraum.

7. Beratung und Prävention

Infrastruktur Beratungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf

- o Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt als Beratungsstelle zum Thema Älterwerden und Pflege im Rathaus im Stühlinger mit Außensprechstunden in Brühl-Beurbarung, Haslach, Landwasser, St. Georgen und am Tuniberg
- o 19 Pflegedienste mit Angebot von Pflegeberatung
- o drei Beratungsstellen zur Anpassung des Wohnraums, z.B. für barrierefreien Umbau

Präventionsangebote für Menschen im Alter

- o Pflegekurse und -schulungen für pflegende An- und Zugehörige
 - o Vorträge und Kurse zum Thema Sturzprophylaxe, gesunde Ernährung, Zahngesundheit, Medikation und Hitzeschutz
 - o Niederschwellige Bewegungsangebote, z.B. Bewegungstreffs im Freien oder Gymnastikgruppen
- zu finden im Veranstaltungskalender „Älter werden in Freiburg“²⁷ und auf der Informations-Plattform guterplan.info²⁸

Ältere Menschen und Menschen mit Pflegebedarf möchten so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit verbleiben. Um dies zu ermöglichen, braucht es vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten. Beratungsstellen haben hier eine zentrale Rolle, weil sie zum einen den Überblick über verschiedene Pflege- und Unterstützungsangebote geben und zum anderen über Leistungen, z.B. der Pflegeversicherung, informieren. Wohnortnahe Beratungsangebote haben den Vorteil, dass sie niederschwellig sind und die Menschen eher von ihnen erfahren.

Gerade aufsuchende Angebote sind wichtig, um auch Menschen zu erreichen, die aus eigener Kraft nicht zu Beratungsstellen kommen können. Die Malteser Freiburg bieten in Kooperation mit der Stadt Freiburg den „Malteser-Senior*innen-Informationsdienst“ an. Die Stadt Freiburg weist in einem Schreiben ältere Menschen in ausgewählten Stadtteilen auf den Informationdienst hin. Auf Wunsch gehen dann Ehrenamtliche zu den älteren Menschen nach Hause und informieren über Angebote, Aktivitäten und Unterstützungsmöglichkeiten.

Viele Begegnungsstätten und Stadtteiltreffs sowie Vereine geben Informationen zu Unterstützungs- und Pflegeangeboten weiter und verweisen im Bedarfsfall an das Seniorenbüro. Wichtige Anlaufstellen sind zudem die Sozialberatungsstellen, die über verschiedene finanzielle Leistungen beraten und bei der Antragstellung von Sozialleistungen unterstützen.

²⁷ Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt, Veranstaltungskalender Älter werden in Freiburg, www.freiburg.de/senioren.

²⁸ Informationsportal <https://guterplan.info/>, Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald in Zusammenarbeit mit der Stadt Freiburg.

In Freiburg gibt es regelmäßige Vorträge und Schulungen, wie gute Pflege gelingen kann und wie An- und Zugehörige Selbstfürsorge in der Pflege praktizieren können. Diese Vorträge sind im „Veranstaltungskalender Älter werden in Freiburg“²⁹ zusammengetragen und werden quartalsweise veröffentlicht.

Von vier Pflegediensten ist bekannt, dass sie individuelle Schulungen anbieten. Grundsätzlich haben alle Pflegedienste die Möglichkeit, solche Schulungsangebote an ihre Kund*innen zu machen und im Rahmen der Pflegeversicherung abzurechnen. Laut § 45 SGB XI sollen auch die Pflegekassen kostenlose Schulungen für ihre Versicherten anbieten, dies wird zwar digital und auch in Form von Präsenzkursen angeboten, allerdings finden die Angebote kaum oder gar nicht in der Häuslichkeit der Menschen mit Pflegebedarf statt.

Prävention in der Pflege

Prävention hat das Ziel, gesundheitliche Probleme vorzubeugen und Gesundheitsrisiken zu reduzieren. Zielgruppen sind hier sowohl die Menschen mit Pflegebedarf als auch pflegende An- und Zugehörige - aufgrund der körperlichen und mentalen Belastungen sind auch sie gesundheitsgefährdet. Die oben genannten Beratungsangebote und Schulungen sind wichtige Bausteine der Pflegeprävention – insbesondere für Menschen, die zu Hause leben und gepflegt werden.

Auch die stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste haben die Aufgabe, Risiken einer Verschlechterung des Gesundheitszustands zu reduzieren. Bereiche der Prävention sind beispielsweise Bewegung und Sturzprävention, Medikation, Ernährung oder Hygiene. Das Seniorenbüro ist in regelmäßigem Austausch mit den Pflegeanbietern in Freiburg, leitet Fachinformationen an die Institutionen weiter und bietet Fachveranstaltungen für Fachkräfte und Pflegende an.

Mit dem Gesundheitsamt Freiburg/Breisgau-Hochschwarzwald, das für den Schutz und die Förderung von Gesundheit sowie für die Prävention von Gesundheitsrisiken zuständig ist, besteht eine regelmäßige Zusammenarbeit. Gemeinsame Projekte des Gesundheitsamtes in Kooperation mit der Stadt Freiburg gibt es beispielsweise im Bereich Hitzeschutz. Hierbei werden neben der Aufklärung von Bürger*innen auch Veranstaltungen für Pflegefachpersonen und Einrichtungen durchgeführt. In Kooperation mit Stadtverwaltung und Gesundheitsamt bietet die Hausnotruf-Dienst GmbH in Freiburg im Sommer 2026 erneut ein „Hitzetelefon“ an, bei dem Menschen mit Gesundheitsrisiken regelmäßig angerufen werden und Tipps im Umgang mit Hitze erhalten können.

²⁹ Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt, Veranstaltungskalender Älter werden in Freiburg, www.freiburg.de/senioren.

Die kommunale Gesundheitskonferenz unter Federführung des Gesundheitsamtes ist bei den Themen Gesundheits- und Pflegeprävention ein wichtiges Gremium und setzt sich aus Vertretungen von Stadtverwaltung und Landratsamt, Ärzt*innenschaft und Klinken, Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung sowie Wohlfahrtsverbänden zusammen³⁰. Ziel ist, sich zu Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention, der medizinischen Versorgung, der Pflege und Rehabilitation auszutauschen und sich zu vernetzen. Es besteht auch eine Abstimmung und Zusammenarbeit mit der kommunalen Pflegekonferenz Freiburg, die vom städtischen Seniorenbüro organisiert wird.

Präventionsmaßnahmen haben ein enormes Potenzial, Gesundheit zu erhalten und Pflegebedürftigkeit vorzubeugen und/oder zu verzögern. Dieses Potenzial wird aber noch viel zu wenig genutzt. Beratungs- und Schulungsangebote sollten in ausreichender Menge, individualisiert und in der Häuslichkeit angeboten werden. Eine angemessene Vergütung im Rahmen der Kranken- und Pflegeversicherung ist eine wichtige Voraussetzung für den Ausbau der Angebote. Im Entwurf des Gesundheitsministeriums für die neue Pflegereform und im vorangegangenen Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“, wird die Stärkung von Präventionsmaßnahmen und eine bessere Finanzierung vorgeschlagen³¹.

Es braucht mehr Präventionsangebote - sowohl im Bereich der Gesundheitsprävention als auch zum Schutz von und zur Sicherstellung einer guten Pflege für Menschen mit Pflegebedarf. Beratungs- und Schulungsangebote für pflegende An- und Zugehörige sind wichtig, um diese zu entlasten und eigene Gesundheitsrisiken durch die Pflege zu reduzieren.

³⁰ Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald, Gesundheit und Versorgung, Kommunale Gesundheitskonferenz <https://www.breisgau-hochschwarzwald.de>.

³¹ Bundesministerium für Gesundheit, Meldung vom 11.12.2025 „Prävention stärken, Versorgung verbessern, Finanzierung sichern“ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/zukunftspakt-pflege-11-12-2025>; Tagesschau „Pflege verbessern - oder Spargesetz und mehr Altersarmut?“ <https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/pflegereform-analyse-100.html>.

8. Unterstützung und Pflege in der Häuslichkeit

Infrastruktur Unterstützung und Pflege in der Häuslichkeit

- o vier Anbieter von Essen auf Rädern
- o acht Hausnotrufdienste
- o vier Fahrdienste für Menschen mit Mobilitätseinschränkung
- o 19 Anbieter für Unterstützung im Alltag, im Haushalt und in der Betreuung
- o 28 ambulante Pflegedienste
 - davon drei Dienste mit Intensivpflegeangebot
 - davon drei Dienste mit nächtlichem Betreuungsangebot
 - davon fünf Dienste mit palliativer Versorgung
 - davon zwei Pflegedienste mit Rund-um-die-Uhr-Pflege im Drei-Schicht-Modell
 - zwei Pflegedienste, die wohnungslose Menschen versorgen
- o zwei spezialisierte ambulante Palliativpflegedienste

Die Infrastruktur bei Unterstützungsangeboten ist relativ stabil. In den letzten Jahren kamen einige neue Anbieter von Unterstützungsangeboten hinzu, die zum Beispiel Betreuung in der Häuslichkeit und Unterstützung im Haushalt anbieten, sodass sich in diesem Bereich die Lage spürbar entspannt hat und einzelne Anbieter inzwischen von freien Kapazitäten berichten.

Die Infrastruktur in der ambulanten Pflege ist sehr unterschiedlich ausgestaltet. Es gibt drei große Pflegedienste, die auch einen großen Teil der Menschen mit Pflegebedarf versorgen. Außerdem gibt es viele kleinere Pflegedienste, teilweise mit nur wenigen Mitarbeitenden. Gerade bei den kleinen Pflegediensten kommt es immer wieder zu Veränderungen. Auch wenn vereinzelt neue Dienste ihre Tätigkeit aufnehmen, stellen aufgrund der schwierigen Rahmenbedingungen auch Dienste ihren Betrieb ein. Neben dem Fachkräftemangel werden als Gründe Insolvenz und die vergebliche Suche nach einem Nachfolger genannt. Die Gesamt-Kapazitäten haben sich – insbesondere durch den Personalmangel - eher reduziert als ausgebaut. So gab es 2021 noch 34 Pflegedienste, heute sind es sechs Dienste weniger.

Die Pflegedienste schränken merklich ihren Aufgabenkatalog ein und lehnen Einsätze ab, die sich für sie nur mit großem Aufwand umsetzen lassen oder weniger bzw. nicht mehr wirtschaftlich sind. Das bedeutet auch, dass sie bestehende Versorgungsverträge kündigen. Dies können zum Beispiel Einsätze sein, deren Dauer sehr kurz ist und bei denen die Anfahrtszeit nicht im Verhältnis zur Anwesenheit vor Ort stehen. Die Zahl der Dienste, die nachts Betreuungseinsätze anbieten, ist seit 2021 ebenfalls gesunken, von sieben auf drei Dienste. In

akuten Notsituationen, z.B. nach Entlassung aus dem Krankenhaus, bei kurzfristigem Ausfall der Pflegeperson oder plötzlicher gesundheitlicher Verschlechterung des Pflegebedürftigen, ist die Versorgung besonders schwierig, weil der Aufwand hoch sein kann und es keine kurzfristigen zusätzlichen Kapazitäten gibt.

Zunehmend lassen sich Einschränkungen in den Einzugsgebieten feststellen. Viele Dienste – insbesondere kleinere – sind nur noch lokal begrenzt in einem oder wenigen Stadtteilen tätig. Gerade in Ortschaften in den Freiburger Randlagen wie in Kappel, Günterstal, Hochdorf oder am Tuniberg ist eine pflegerische Versorgung inzwischen deutlich schwieriger zu erhalten.

Die Pflegedienste und Unterstützungsanbieter haben in Gremien, z.B. in der Pflegekonferenz, von diversen Problemen berichtet.

- Viel Zeit kosten die Anfahrt, Dokumentation, die Abrechnung mit den Kassen und die Betreuung / Anleitung der Pflegeauszubildenden.
- Die Refinanzierung der ambulant erbrachten Tätigkeiten ist sehr knapp kalkuliert. Dies führt zu einem starken Zeitdruck, unter dem sowohl die Pflegekräfte als auch die Menschen mit Pflegebedarf leiden.
- Die pauschale Refinanzierung der erbrachten Pflegeleistungen durch die Pflegeversicherung führt dazu, dass Menschen, für deren Versorgung ein erhöhter Zeitaufwand erforderlich ist, nicht oder nur unzureichend versorgt werden können. Benötigt eine Person mit Demenz oder mit einer psychischen Erkrankung mehr Zeit und muss beispielsweise aufwändig zur Kooperation und Mitarbeit motiviert werden, so bekommt der Pflegedienst diese zusätzliche Zeit nicht vergütet. Das führt zu Versorgungslücken, insbesondere bei Menschen mit Demenz und mit psychischen Erkrankungen.
- Es gibt immer mehr Menschen, die mit Behördenangelegenheiten oder mit der Organisation verschiedener Hilfen zu Hause überfordert sind und keine Personen in ihrem Umfeld haben, die dabei unterstützen können. Dies kann auch für die ambulanten Dienste problematisch werden, zum Beispiel, wenn Rechnungen nicht oder mit großer Verzögerung bezahlt werden oder bei Abrechnungsproblemen zeitaufwändige Gespräche mit den Kostenträgern (meist Kranken- und Pflegekassen) geführt werden müssen.
- Bei komplexen Pflegesituationen – gerade auch im Bereich Behandlungspflege oder Intensivpflege – fehlt bei den ambulanten Pflegekräften das notwendige Fachwissen und die Erfahrung zum Umgang, sodass die Pflegedienste die pflegerische Versorgung nicht übernehmen können.

- Die Aufrechterhaltung der Verbindlichkeit ist teils für die Pflegedienste bei knapper Personaldecke und kurzfristigen Engpässen schwierig. Auf der anderen Seite haben alle mobilen Dienste zunehmend damit zu kämpfen, dass Absprachen von den Kund*innen nicht eingehalten werden, z.B. dass die Einsätze sehr kurzfristig von den Privatpersonen abgesagt werden oder dass der Dienst niemand antrifft, wenn er zum Hausbesuch kommt.

Gemeinsam mit den Pflegediensten und dem Seniorenbüro wurde in einem Workshop im Dezember 2025 überlegt, wie hier kleine Verbesserungen bei der täglichen Arbeit und bei der Koordination und Steuerung von Einsätzen in Freiburg angegangen und Synergieeffekte genutzt werden können. Hier ist man im Jahr 2026 noch im weiteren Austausch.

Die Pflegedienste haben mit Personalmangel, unzureichender Refinanzierung, bürokratischem Aufwand und nachlassender Verbindlichkeit zu kämpfen. Insgesamt werden derzeit Kapazitäten reduziert und verschiedene Leistungen nicht mehr angeboten. Mit Blick auf den demografischen Wandel bräuchte es aber dringend einen Ausbau der Angebote.

9. Wohnen für Ältere und Betreutes Wohnen

Infrastruktur Betreutes Wohnen

- o 27 Betreute Wohnanlagen/Servicewohnen mit 1.721 Wohnungen
- o davon 668 Wohnungen gefördert nach dem Landeswohnraumförderungsgesetz (beziehbar mit Wohnberechtigungsschein) und 1.053 frei finanziert
- o drei Wohnstifte mit 445 Wohnungen

Viele ältere Menschen wohnen alleine und leben in (zu) großen Wohnungen. Laut Statistischem Landesamt haben Einpersonenhaushalte in Baden-Württemberg ab einem Alter ab 70 Jahren durchschnittlich 90 Quadratmeter Fläche³². Auch deshalb ist die Schaffung von bezahlbaren und barrierearmen Seniorenwohnen so wichtig, weil hier der Freiburger Wohnungsmarkt etwas entlastet werden könnte, wenn größere Wohnungen wieder verfügbar wären. Viele ältere Menschen finden jedoch keine altersgerechte Wohnung. Auf dem Wohnungsmarkt ist es für diese Zielgruppe schwierig, Wohnungen zu finden. Zum einen wegen ihres Alters, fehlenden finanziellen Mitteln bzw. hohen Mieten und zum anderen aufgrund des Mangels an barrierearmen Wohnungen. Erschwerend kommt hinzu, dass es keine Übersicht über Zahl und Verfügbarkeit von barrierearmen Wohnungen gibt und die Wohnungen

³² Statistisches Landesamt, Statistisches Monatsheft 10/2024, Warum Einpersonenhaushalte besonders zum Flächenverbrauch beitragen, <https://www.statistik-bw.de/>.

nicht gezielt an die Zielgruppe vermietet wird. Die Schaffung und Erhaltung von bezahlbarem und barrierearmem Wohnraum für ältere Menschen sind eine der wichtigsten kommunalpolitischen Aufgaben.

Barrierearm ist kein definierter Begriff. Wichtigste Voraussetzung wäre, dass es keine Stufen oder Schwellen zur und in der Wohnung gibt. Darüber hinaus sind altersgerechte Bäder mit bodengleicher Dusche und Türbreiten ab 80-90 cm sinnvoll. Ein Ausbau solcher Wohnungen würde dazu führen, dass die meisten Menschen mit Mobilitätseinschränkungen bis zuletzt in ihrer Wohnung verbleiben könnten. Ein Teil der Wohnungen sollte darüber hinaus barrierefrei sein – diese sind für Menschen mit starken körperlichen Einschränkungen, mit Rollstuhl oder mit fortgeschrittenen Pflegebedarf wichtig. Für die Barrierefreiheit gibt es normierte bauliche Vorgaben (DIN 18040).

Die Situation im Betreuten Wohnen in Freiburg hat sich in den letzten Jahren deutlich verschlechtert. Seit Jahren ist die Nachfrage an betreutem Wohnen sehr hoch, es bestehen lange Wartezeiten von mehreren Jahren. Zudem gab es einen starken Rückgang an Betreuten Wohnungen, die zuvor nach dem Landeswohnraumfördergesetz gefördert waren. Zum 31.12.2016 gab es noch 1.169 geförderte Wohnungen, zum 31.12.2025 nur noch 599 geförderte Wohnungen. Seit 2016 hat sich die Zahl geförderten Wohnungen im Betreuten Wohnen halbiert.

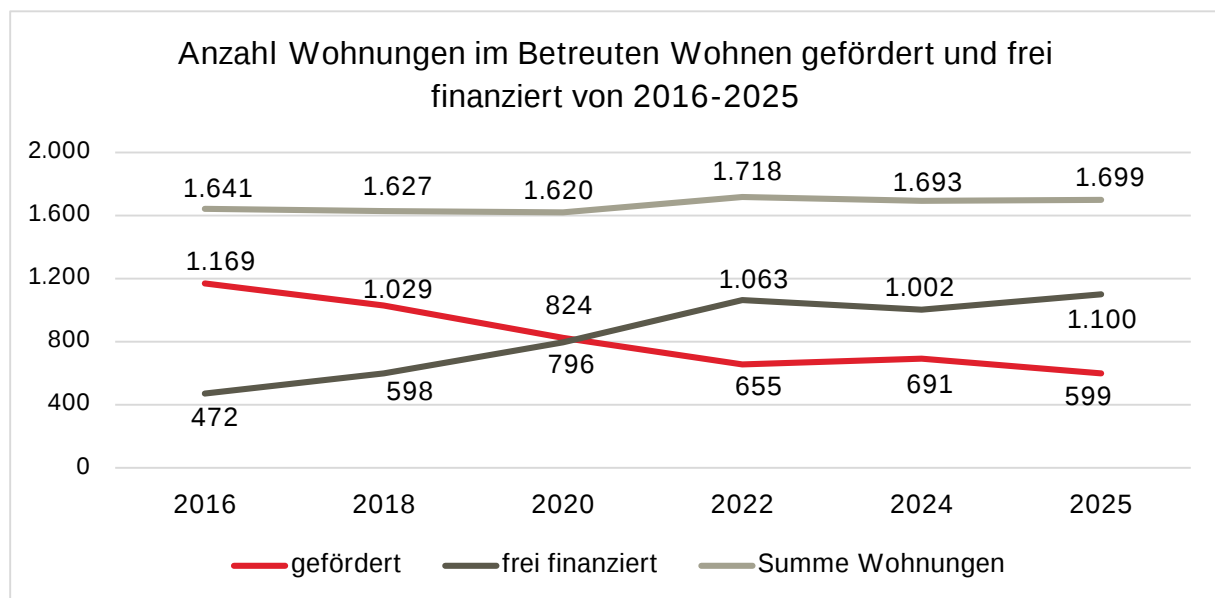


Abbildung 6: Anzahl Wohnungen im Betreuten Wohnen gefördert und frei finanziert von 2016-2025, Quelle: Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt, eigene Erhebungen auf Grundlage Trägerrückmeldungen, Stand 31.12.2025

Bei vielen Trägern von Seniorenwohnanlagen sind die jahrzehntelangen Förderungen mittlerweile planmäßig ausgelaufen. Trotz intensiver Bemühungen und einem aktiven Werben für die landesseitigen Möglichkeiten, haben sich zahlreiche Träger bedauerlicherweise bewusst gegen eine Verlängerung entschieden. Es fanden in den letzten Jahren vermehrt Gespräche mit dem Amt für Wohnraumentwicklung und Vermessung (vorher Amt für Liegenschaften und Wohnungswesen), dem Seniorenbüro und den Betreibern der Wohnanlagen statt, um eine erneute Antragstellung für eine Wohnraumförderung zu bewirken.

Allerdings meist erfolglos: Die Träger entschieden sich gegen die Förderung. Gründe dafür sind, dass die Antragstellung der Landesförderung – trotz der städtischen Hilfestellungen der Wohnraumförderstelle – als sehr bürokratisch gilt. Da die Träger auch genügend Anfragen für frei finanzierte Wohnungen erhalten, war die Verlängerung für die Träger nicht attraktiv. Die Stadt Freiburg hat hier keine Handlungsoptionen, um Bindungsverlängerungen zu erwirken, wenn dies gegen den Willen der Träger geschieht, denn sowohl die Wohnanlagen als auch die Grundstücke sind im Besitz der Vermieter / Träger.

Sollten die Träger der Wohnanlagen, die noch laufenden Förderungen haben, diese nicht weiterverlängern, wird sich die Zahl bis Ende 2035 auf 346 Wohnungen weiter reduzieren. Hauptleidtragende sind die älteren Menschen, die über ein geringes Einkommen verfügen.

Umso mehr barrierefreie/-arme Wohnungen es gibt und umso besser die wohnortnahe ambulante pflegerische Versorgung ist, desto besser kann das Fehlen von Betreuten Wohnanlagen ausgeglichen werden. Spezielle Wohnanlagen sind als Ergänzung der ambulanten Pflegeinfrastruktur aber weiter ein wichtiger Baustein. Immer wichtiger wird das „Service-wohnen“, hier gibt es lediglich einen Mietvertrag. Einzelne Pflegeleistungen können dann individuell vom Pflegedienst vor Ort in Anspruch genommen und einzeln abgerechnet werden. Es gibt aber keine pauschalen Unterstützungsleistungen, die – wie im Betreuten Wohnen – über eine Betreuungspauschale abgerechnet werden.

Als Positivbeispiel können die Planungen der Freiburger Stadtbau für die Sanierungsgebiete Metzgergrün und Mooswald genannt werden. In Abstimmung mit der Stadtverwaltung wurde ein Wohn- und Betreuungskonzept entwickelt, das sowohl barrierefreie und geförderte Wohnungen als auch Servicewohnungen für Menschen mit Hilfsbedarf umfasst.

Die Schaffung und Erhaltung von altersgerechtem, insbesondere gefördertem Wohnraum für ältere Menschen sind zentral, um ein langes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Wohnangebote für Ältere können zudem den allgemeinen Wohnungsmarkt entlasten. Um den Trend der rückläufigen geförderten betreuten Wohnungen zu stoppen,

führt die Stadtverwaltung Gespräche mit den Trägern der Wohnanlagen und berät. Möglichkeiten bestehen hier vor allem beim Bau von geförderten, barrierearmen Wohnraum in Kombination mit dem Angebot von neuen Betreuungskonzepten.

10. Tagespflege

Bei der Tagespflege handelt es sich um eine zeitweise Betreuung am Tag, in der Regel bieten die Anbieter einen Abholdienst an. Das Angebot der Tagespflege stabilisiert viele Pflegesituationen und entlastet pflegende An- und Zugehörige. In der Regel gibt es ein integratives Konzept: Zielgruppen sind Menschen mit körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen. Allerdings gibt es Grenzen bei der Betreuung z.B. von Menschen mit Demenz mit hohem Betreuungsbedarf.

Infrastruktur Tagespflege

- o neun Tagespflegeeinrichtungen mit 192 Plätzen
- o Betreuung in der Regel Mo - Fr zwischen 8 bis 17 Uhr, eine Tagespflege mit Öffnungszeiten am Wochenende
- o vier weitere Betreuungsangebote in Gruppen

Die Plätze in einer Tagespflege werden von den meisten Gästen nur an einem oder wenigen Tagen in der Woche und nicht täglich genutzt. Dadurch können mehr Gäste betreut werden, als es Plätze gibt. Der Bericht „Fokus Pflege“ orientiert sich an einem Schätzwert von 2,5 Gästen pro Platz³³. Freiburger Träger geben an, dass im Durchschnitt 2,5 bis 3 Gäste auf einen Platz kommen (eigene Erhebung).

Alle Träger der Tagespflege wurden im Sommer 2025 zu Bestand, Kapazitäten und Planungen bei Änderungen befragt. Diese Rückmeldungen werden nachfolgend mit dem Orientierungswert aus dem Bericht „Fokus Pflege“ verglichen, da keine städtischen Bedarfszahlen vorliegen.

³³ Kommunalverband für Jugend und Soziales, KVJS, Fokus Pflege, September 2025, <https://www.kvjs.de/sozial-es/pflege-und-alter/statistik-und-steuerungsunterstuetzung/fokus-pflege>.

Bestand, Planung und Bedarf der Tagespflegeplätze Freiburg

Jahr	2025	2030	2040
Ist-Stand und konkrete Planung Tagespflegeplätze (Stand: 09/2025)	192	195	195
Zunahme an Plätzen zu 2025		+ 3	+ 3
Orientierungswert KVJS FOKUS PFLEGE (Stand: September 2025) Mindestbedarf für Tagespflege, Status Quo, Grundlage Pflegestatistik 2023			263
Differenz Bestand/ Planungen Tagespflege zu Orientierungswert KVJS			-68

Seit 2021 sind 70 neue Plätze entstanden. Nach Aussagen der Träger und nach Einschätzung der Stadtverwaltung ist der Bedarf an Tagespflege gut gedeckt, auch wenn der Orientierungswert des KVJS unterschritten wird. Manche Träger berichten von freien Kapazitäten, Anfragen können bei den meisten Trägern zeitnah bedient werden. Eine neu eröffnete Tagespflege musste nach einem Jahr wieder schließen, weil sie nicht ausgelastet war. Eine weitere neue Tagespflege ist gerade im Aufbau. Somit können auch zukünftige Bedarfe noch mit den bestehenden Angeboten der Tagespflege aufgefangen werden. Eine Ausnahme besteht für besondere Zielgruppen: Z.B. Plätze für jüngere Menschen oder Menschen mit psychischen Erkrankungen wären dringend erforderlich, um besser auf die speziellen Bedürfnisse einzugehen.

Ein weiterer Ausbau an Tagespflegeplätzen wird vorerst nicht empfohlen, weil bei fehlender Auslastung die Träger in eine schwierige wirtschaftliche Lage kommen könnten. Anders ist es mit einem speziellen Betreuungsangebot für spezielle Zielgruppen, wie z.B. jüngere Menschen: hier besteht Bedarf.

11. Kurzzeitpflege- und Verhinderungspflege

Die Kurzzeitpflege ist ein zeitlich begrenzter Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung, zum Beispiel wenn eine Pflegeperson ausfällt oder eine Auszeit plant oder wenn es zur Stabilisierung nach einem Krankenhausaufenthalt dient. Es wird unterschieden zwischen eingestreuten und solitären bzw. planbaren Kurzzeitpflegeplätzen. Die ambulant betreute Verhinderungspflege meint einen Pflegeaufenthalt außerhalb einer Pflegeeinrichtung, z.B. in einer Wohngruppe oder in einer Wohnung.

Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze

Bei den eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen handelt es sich um reguläre stationäre Pflegeplätze, die kurzfristig auch mit Kurzzeitpflegegästen belegt werden können. Laut Aussage der Träger hätten zum 31.12.2025 knapp 150 Plätze auch für die eingestreute Kurzzeitpflege genutzt werden können. In der Regel ist die Zahl der tatsächlich genutzten Kurzzeitpflegeplätze deutlich geringer. Im Jahr 2025 waren fast 550 Personen in einer eingestreuten Kurzzeitpflege.

Solitäre Kurzzeitpflegeplätze

Solitäre Kurzzeitpflegeplätze sind ausschließlich für die Kurzzeitpflege vorgesehen und dadurch auch im Voraus reservierbar. Zur Planbarkeit – gerade zur Entlastung von pflegenden Angehörigen – sind besonders die solitären Kurzzeitpflegeplätze sehr wichtig.

Grundsätzlich ist das Angebot von Kurzzeitpflege für die Pflegeeinrichtungen mit einem höheren Aufwand verbunden. Die Neuaufnahmen sorgen für einen hohen Verwaltungs- und Personalaufwand. Zudem können häufige Wechsel in den Wohnbereichen für eine gewisse Unruhe sorgen, was deshalb nur begrenzt möglich ist. Einige Einrichtungen nutzen Doppelzimmer, die sie in der Dauerpflege nicht mehr doppelt belegen können, mittlerweile für die Kurzzeitpflege.

Infrastruktur Kurzzeitpflege

- o in vier Pflegeeinrichtungen acht solitäre Kurzzeitpflegeplätze
- o davon ein Platz in einer Einrichtung speziell für Menschen mit Demenz
- o seit 2024: Angebot der ambulant betreuten Verhinderungspflege in Opfingen (zeitlich befristete Pflege in einer Wohngruppe) mit zwölf Plätzen

Bestand, Planung und Bedarf der Kurzzeit- und Verhinderungspflegeplätze Freiburg

Jahr	2025	2030	2040
Ist-Stand und Planung solitäre Kurzzeitpflegeplätze <u>und</u> Verhinderungspflege (Stand 09/2025)	20	34	34
Zunahme an Plätzen zum Jahr 2025		+ 14	+ 14
Orientierungswert KVJS FOKUS PFLEGE (September 2025) für Kurzzeitpflege für das Jahr 2040, Status Quo			71
Differenz Bestand/ Planungen zu Orientierungswert KVJS			-37

Es sind weitere spezielle Angebote für die planbare und befristete Pflege, wie es zum Beispiel in der Wohngruppe in Opfingen der Fall ist, in Planung. Somit steigt die Zahl der Plätze bis 2040 noch weiter. Nach Einschätzung der Träger und des Seniorenbüros besteht ein zusätzlicher Bedarf. Der KVJS empfiehlt über 70 Plätze für Freiburg.

Für planbare Pflege wie Kurzzeitpflege- oder Verhinderungspflege besteht ein hoher Bedarf, der über den Bestand und die Planungen hinaus geht. Dies ist besonders wichtig, weil das Angebot der Entlastung von pflegenden An- und Zugehörigen dient und auch eine pflegerische Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt ermöglicht. Spezielle Angebote entlasten zudem Pflegeeinrichtungen.

12. Stationäre Pflegeeinrichtungen

Infrastruktur Stationäre Pflege

- o 24 Pflegeeinrichtungen mit 2.036 Pflegeplätzen
- o eine gerontopsychiatrische Pflegeeinrichtung mit 108 Plätzen
- o 16 spezielle Wohnbereiche mit 199 Plätzen für Menschen mit fortgeschrittener Demenz in neun Einrichtungen (darüber hinaus werden Menschen mit Demenz auch in „regulären“ Wohnbereichen betreut)
- o ein Wohnbereich mit 15 Plätzen für Intensiv-, Beatmungs- und Wachkomapatient*innen in einer Einrichtung
- o zwei Wohnbereiche in zwei Einrichtungen für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen
- o ein spezieller Palliativbereich mit 11 Plätzen in einer Einrichtung (darüber hinaus bieten verschiedene Einrichtungen palliative Begleitung an)
- o fünf Wohnbereiche mit 25 Plätze für jüngere Menschen mit Pflegebedarf in vier Einrichtungen

In einem Pflegeheim erhalten Menschen mit Pflegebedarf eine Vollversorgung und die benötigte Pflege. Viele Menschen mit Pflegebedarf und Angehörige tun sich schwer, sich für die Pflege in einem Pflegeheim zu entscheiden. Der Wunsch, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben, hat auch eine Kehrseite. Die Personen, die heutzutage in eine Pflegeeinrichtung einziehen, haben in der Regel bereits einen fortgeschrittenen Pflegebedarf, Mehrfacherkrankungen und viele sind an einer Demenz erkrankt. Das hat die Pflege- und Betreuungsintensität stark erhöht, die Verweildauern verkürzt und somit auch die Atmosphäre in den Pflegeein-

richtungen stark verändert. Die Pflegeeinrichtungen werden einmal jährlich zu den derzeitigen und zukünftigen Platzzahlen sowie zu den Bewohnendenzahlen befragt. Durch die kürzeren Verweildauern ist die Fluktuation hoch, sodass die Pflegeeinrichtungen viele Wechsel und Neuaufnahmen haben, und im Jahreszeitraum deutlich mehr Bewohnende versorgen, als Plätze bestehen. Nach Aussagen aller Träger konnten die zur Verfügung stehenden Pflegeplätze im gesamten Jahresverlauf 2025 zu 140 % belegt werden (eigene Auswertung). Dies spiegelt auch die Zahl der Sterbefälle in Pflegeeinrichtung aus der Pflegeheimstatistik wider: im Jahr 2025 verstarben 477 Bewohnende, ein Viertel aller, die in Pflegeeinrichtungen lebten³⁴.

Wie schon im Eingangstext erwähnt, fällt es den Pflegeeinrichtungen immer schwerer, ihre Kapazitäten aufgrund fehlenden Personals aufrecht zu erhalten. Nicht wenige Einrichtungen, belegen weniger Plätze, als sie eigentlich haben. Mit Stand zum 31.12.2025 waren fast 80 Plätze unbelegt³⁵. Hinzu kommt, dass neue Einrichtungen Monate bis Jahre brauchen, um genügend Personal zu finden, um die Einrichtung voll belegen zu können. Langfristige Kapazitätsreduzierungen werden bei der folgenden Tabelle berücksichtigt, allerdings gibt es auch immer wieder kurzfristige Einschränkungen bei der Belegung, die nicht zu ermitteln sind.

Bestand, Planung und Bedarf der Pflegeplätze Freiburg

Jahr	2025	2035	2040
Pflegeplätze in Freiburg (Stand 03/2026)	2.036	2.083	2.155
Platzdifferenz zu 2025		47	119
ABI (2025) Pflegevorausrechnung anhand Bevölkerungsvorausberechnung der Stadt Freiburg und Hochrechnung mit statischen Versorgungsquoten, Grundlage Pflegestatistik BW 2023	1.961	2.086	2.175
DIFFERENZ Pflegeplätze zu Prognose ABI (2025)	75	-3	-20
Orientierungswerte KVJS "Fokus Pflege" September 2025 Berechnung für das Jahr 2035 und 2040 Status Quo		2.258	2.430
DIFFERENZ Pflegeplätze zu Orientierungswerten des KVJS Status Quo		-175	-275

³⁴ ABI, Pflegeheimstatistik- Sterbefälle in Pflegeheimen, 31.12.2025 <https://fritz.freiburg.de/>.

³⁵ Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt, eigene Erhebung.

Nachdem im Februar 2026 entschieden wurde, dass das neu geplante Pflegeheim in Lehen „Im Zinklern“ als Ersatzbau eines bestehenden Pflegeheimes dienen wird, werden bis zum Jahr 2040 zwei Pflegeeinrichtungen im neuen Stadtteil Dietenbach geplant. Eine Pflegeeinrichtung ist bereits konkret in Planung, für das zweite Pflegeheim für einen späteren Bauabschnitt sind die Planungen noch unkonkret. Diese beiden zusätzlichen Häuser sind in den Planungen bis 2040 berücksichtigt und führen zu dem oben angegebenen Anstieg an Plätzen.

Trotz des geplanten Platzausbaus liegt die geplante Platzzahl im Jahr 2040 unter dem Orientierungswert. Hinzu kommt, dass es einige Pflegeeinrichtungen gibt, die sich in alten Gebäuden befinden, die nicht mehr den heutigen Anforderungen und rechtlichen Vorgaben entsprechen. Sanierungen und Ersatzbauten sind allerdings teuer; es könnte also sein, dass es weitere Platzreduzierungen gibt, wenn sich Einrichtungen verkleinern oder im schlimmsten Fall Einrichtungen schließen.

Bei der Pflegevorausberechnung werden die Zahlen der Pflegeversicherungsempfänger*innen der Zahl der Pflegeplätze gegenübergestellt. Diese Gegenüberstellung hat einige Schwächen. Zum einen finden sinkende Verweildauern und die damit verbundene Fluktuation keine Berücksichtigung. Zum anderen wird die Zahl der Inanspruchnahme der Platzzahl gegenübergestellt. Das Problem ist allerdings, dass die Inanspruchnahme bei fehlenden Angeboten gar nicht steigen kann (vgl. Kapitel 4.1). Umso wichtiger ist deshalb die derzeitige wahrgenommene Situation – von Beratungsstellen und Pflegeträgern – mit zu berücksichtigen.

In der Realität ist bereits ein großer Engpass festzustellen. Dies kann daran festgemacht werden, dass die Pflegeplatzsuche erschwert ist, dass oftmals einige Wochen bis Monate vergehen, bis ein Platz gefunden ist oder dass aufgrund der Dringlichkeit ein Platz in einer Einrichtung gewählt wird, die nicht favorisiert ist (z.B. aufgrund der räumlichen Entfernung). Wie in den vorangegangenen Kapiteln ausgeführt, ist es insbesondere für Zielgruppen mit besonderen oder erhöhten Betreuungs- und Pflegebedarfen oft schwierig, einen geeigneten Platz zu finden. Auch die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen ist höher als das Angebot.

Die Kosten sind für die Pflegeträger pauschaliert je nach Pflegegrad. Die Menschen mit Pflegebedarf zahlen allerdings einen pflegegradunabhängigen Eigenanteil. Der Eigenanteil liegt pro Monat in Freiburg zwischen 3.800 und 5.000 Euro (Stand 04/2026) – eine hohe Summe, die viele Menschen nicht mehr aufbringen können und somit auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind. Dies führt auch zu steigenden Kosten für die Kommune. Die hohen Kosten stellen für viele ebenfalls einen Grund dar, so lange wie möglich mit dem Einzug zu warten.

Personen mit besonderen Anforderungen in der Betreuung und Pflege finden oftmals nur schwer einen Pflegeplatz. Das liegt in der Regel an dem dadurch entstehenden personellen Mehrbedarf, der durch den Personalmangel aber auch durch die rechtlich gedeckelte Finanzierung der Kostenträger schwierig zu decken ist. Zu diesen besonderen Anforderungen gehören z.B. dementielle oder psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen, starkes Übergewicht oder ansteckende Krankheiten.

Es besteht ein großer Mangel an speziellen Wohnbereichen bzw. an speziellen Plätzen für besondere Zielgruppen. Im Sozialplanungsbericht aus 2021 in der Drucksache G-21/066 wurde ausführlich auf die Zielgruppen eingegangen. Seit dem Jahr 2021 gab es bedauerlicherweise keine Verbesserungen, sodass es nach wie vor sehr schwierig ist, Pflegeplätze für Menschen mit erhöhtem Betreuungsaufwand zu finden.

Der KVJS hat für Kommunen eine gesonderte Szenario-Rechnung zur Verfügung gestellt. Der Verband hat in ganz Baden-Württemberg einen Rückgang der Plätze festgestellt, gleichzeitig schildern alle Akteure eine Zunahme des Bedarfs. Rückläufige Platzzahlen schlagen sich allerdings auch in einer geringeren Inanspruchnahme nieder. Bei der alternativen Vorausberechnung wird mit der Anzahl aller *vorhandenen* Langzeitpflegeplätze gerechnet – unabhängig davon, ob diese zum Stichtag 31.12.2023 *belegt* waren. Das Szenario ermittelt, wie sich die Nachfrage nach stationärer Langzeitpflege entwickeln würde, wenn alle verfügbaren Plätze vollumfänglich genutzt würden. In diesem Szenario liegt der Bedarf für das Jahr 2040 bei 2.573 Plätzen, dann wäre das Platzdefizit bei 416 Plätzen. Auf Einrichtungen gerechnet würden somit – trotz geplanten neuen Einrichtungen – weitere vier Einrichtungen fehlen.

Schon jetzt besteht eine sehr angespannte Situation in der stationären Pflege – diese Lage wird sich weiter verschärfen. Trotz eines Ausbaus an Plätzen bis zum Jahr 2040 werden voraussichtlich die Plätze nicht ausreichen, um den zukünftigen Bedarf zu decken. Eine große Problematik besteht bei speziellen Angeboten bzw. bei der Versorgung von Menschen mit erhöhten Betreuungs- und Pflegeaufwand. Hier ist schon jetzt ein enormer Mangel festzustellen. Mit erwartbarer steigender Zahl von Menschen mit Demenz wird es hier sehr wahrscheinlich eine Unterversorgung geben.

13. Ambulant betreute Wohngruppen/Wohngemeinschaften

Infrastruktur ambulant betreute Wohngemeinschaften

- o sechs Wohngruppen mit insg. 65 Plätzen
- o davon 29 Plätze in Demenz-Wohngruppen
- o zwei generationenübergreifende Wohngemeinschaften auch für jüngere Menschen mit Pflegebedarf
- o weitere Wohngruppe mit 12 Plätzen in Planung/im Aufbau, allerdings Verzögerungen bei der Inbetriebnahme wegen Personalgewinnung

In ambulant betreuten Wohngruppen leben acht bis zwölf Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf zusammen und werden rund um die Uhr von einer Betreuungskraft betreut. Ergänzende Unterstützung durch Ehrenamtliche oder Angehörige ist meist ein wichtiger Baustein. Die Pflege übernimmt ein ambulanter Pflegedienst.

Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften haben ein gutes Image und das Konzept gilt als innovativ. Die Beliebtheit wurde auch in der Freiburg Umfrage 2024 (Kapitel 5) deutlich: die Befragten würden am liebsten in eine Pflegewohngruppe umziehen, wenn ein Wohnungswechsel erforderlich wird. Gerade die Wohngruppen für Menschen mit Demenz stellen ein wichtiges, individualisiertes Angebot dar.

In der Realität stehen allerdings die Wohngemeinschaften vor schwierigen Herausforderungen, was dazu führt, dass es kaum neue Angebote mehr gibt. Planungen von Wohngemeinschaften in Freiburg wurden bereits vor Realisierung wieder aufgegeben. Gleiches ist aus den Landkreisen zu hören.

Mit folgenden Herausforderungen haben Wohngruppen zu kämpfen:

- In Wohngemeinschaften ist die Personalausstattung höher als in Pflegeeinrichtungen. Der größte Kostenanteil ist auf Personalkosten zurück zu führen. Mit steigenden Personalkosten durch Tarifentwicklungen werden auch Wohngemeinschaften teurer. Aufgrund der kleinen Gruppengröße sind Kosten nur bedingt umlegbar auf die Bewohnenden.
- In stationären Pflegeeinrichtungen gibt es seit 2022 von Pflegekassen einen Leistungszuschlag zu den Pflegekosten, der sich erhöht, je länger man sich in einer Einrichtung befindet. Diesen Leistungszuschlag gibt es nicht in den Wohngemeinschaften, sodass diese einen Wettbewerbsnachteil beklagen, weil dadurch die Pflegeeinrichtungen, zumindest langfristig, günstiger werden als die Wohngemeinschaften.

- Ein grundsätzlicher Anspruch auf eine Kostenübernahme im Rahmen des SGB XII besteht nicht. Die Finanzierung über den Sozialhilfeträger ist im Vorfeld zu klären und wird immer anhand des Einzelfalls geprüft. Dies führt zu einer Finanzierungsunsicherheit bei Bewohnenden und Trägern.

Im Februar 2026 wurde das Landesgesetz „Teilhabe- und Pflegequalitätsgesetz“ (TPQG) verabschiedet. Der Anwendungsbereich des neuen Gesetzes umfasst stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Neu ist, dass die Vorschriften des TPQG keine Anwendung bei den Pflegewohngemeinschaften finden: Es gibt für diese nun keine baulichen und personellen Anforderungen und auch keine Kontrolle und Qualitätssicherung mehr. Ausnahme und alleinige Vorgabe ist, dass Wohngemeinschaften ihre Inbetriebnahme einen Monat vorher anzuzeigen haben. Aufgrund des hohen Schutzbedürfnisses und der großen Abhängigkeit der Bewohnenden sehen sowohl Interessensverbände als auch Kommunen den Wegfall an Vorschriften bei Wohngemeinschaften kritisch. Im Sozialministerium wurde eine Beschwerdestelle eingerichtet mit der Intension, die Entwicklungen aufgrund der Herausnahme aus dem Gesetz zu beobachten. Inwiefern die Beratungs- und Prüfbehörden (ehem. Heimaufsicht) im Beschwerdefall hinzugezogen werden, bleibt abzuwarten.

Die ambulant betreuten Wohngruppen werden als gute Ergänzung der vielfältigen Infrastruktur gesehen und der bedarfsgerechte Ausbau wird befürwortet. Gerade Wohngruppen für Menschen mit Demenz stellen wichtige Angebote dar. Die Rahmenbedingungen sind allerdings schwierig und auf kommunaler Ebene nicht zu ändern. Wohngemeinschaften werden von Seiten der Stadt im Rahmen der Möglichkeiten unterstützt.

14. Angebote für Besondere Zielgruppen

Es gibt eine differenzierte Angebotslandschaft in Freiburg, die auch spezielle Angebote für verschiedene Zielgruppen beinhaltet. Es gibt niederschwellige Unterstützungsangebote, wie Anlaufstellen und Beratungsangebote, Gesprächskreise und Selbsthilfegruppen. Sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gibt es spezielle Angebote für:

- Menschen mit Demenz
- Menschen mit psychischen Erkrankungen
- jüngere Menschen mit Pflegebedarf
- Menschen mit intensivpflegerischem Bedarf, z.B. bei Beatmung oder bei Wachkoma
- Menschen in palliativen Situationen

Die Angebote sind in den Aufzählungen zur Infrastruktur in den entsprechenden Kapiteln enthalten.

Es ist allerdings festzustellen, dass bei all diesen benannten Personengruppen eine sehr hohe Nachfrage besteht und die Angebote nicht ausreichen. Leistungsentgelte sind pauschaliert abzurechnen. Die erhöhten Betreuungsbedarfe werden von der Pflegeversicherung kaum oder gar nicht anerkannt, sodass es für die Anbieter keinen adäquaten finanziellen Ausgleich für die geleistete Betreuung gibt. Das macht die Vorhaltung und den Ausbau von speziellen Angeboten für die Träger schwierig. Hinzu kommt, dass bei Menschen mit speziellen Erkrankungen einerseits der Personalaufwand höher ist und es zum anderen bei den Mitarbeitenden mehr Know-How und Fachkenntnisse zum krankheitsspezifischen Umgang erfordert. Somit stellt auch hier der Personalmangel ein besonderes Problem dar.

Die Zunahme von Menschen mit Demenz ist durch den demografischen Wandel erwartbar. Es braucht zusätzliche Betreuungs- und Unterstützungsangebote, die zu Hause lebende Menschen unterstützen und ihre An- und Zugehörige entlasten. In Pflegeeinrichtungen fehlen spezielle Wohnbereiche für Menschen mit fortgeschrittener Demenz und erhöhtem Betreuungsbedarf, insbesondere bräuchte es weitere Kapazitäten in beschützten und geschlossenen Bereichen für Menschen mit Hin- und Weglauftendenz.

Auch die Zahl der älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen nimmt zu. Zum einen, weil Menschen mit psychischen Erkrankungen älter und pflegebedürftig werden, zum anderen, weil psychische Erkrankungen im Alter hinzukommen. Seit drei Jahren gibt es einen engeren Austausch mit der Altenhilfekoordination und den Psychiatriekoordinationen der Stadt Freiburg und des Landratsamtes Breisgau-Hochschwarzwalds sowie den Trägern vor Ort zum Thema ältere psychisch erkrankte Menschen. Hier finden Vernetzungstreffen statt, um die Angebote aus den Bereichen Gemeindepsychiatrie und Altenhilfe besser zu verknüpfen und aufeinander abzustimmen. Zudem wurde eine kostenlose Veranstaltungsreihe für Fachkräfte organisiert, um Wissen zum speziellen Umgang bei unterschiedlichen Krankheitsbildern zu vermitteln.

Was in Freiburg gänzlich fehlt, sind Angebote für pflegebedürftige Menschen mit Suchterkrankung. Keine Pflegeeinrichtung in Freiburg nimmt akut suchtkranke Menschen auf, sodass die Personen oft entweder in eine Notsituation ohne adäquate Pflege geraten oder sehr lange in Kliniken versorgt werden müssen. Letztendlich werden sie in einer Einrichtung außerhalb Freiburgs untergebracht und verlieren ihren Heimatort und letzte soziale Netzwerke.

Seit den letzten Jahren besteht zwischen Seniorenbüro und städtischer Wohnungslosenhilfe ein enger Kontakt. Denn immer mehr pflegebedürftige, wohnungslose Menschen müssen städtisch untergebracht werden. Zudem verbleiben die Menschen mangels Ausleitungsoptionen sehr lange im System, manche von ihnen entwickeln einen Hilfs- und Pflegebedarf. Die Menschen sind oft vorgealtert, in schlechtem gesundheitlichem Zustand und sind teils psychisch und mit Suchterkrankungen belastet. Die kommunale Wohnungsnotfallhilfe dient der kurzfristigen Gefahrenabwehr und ist für diese Bedarfe nicht vorgesehen. Aus Mangel an Alternativen wurde mittlerweile in einigen Wohnheimen der Wohnungsnotfallhilfe eine ambulante pflegerische Mindestversorgung in Kooperation mit zwei Pflegediensten aufgebaut. Die Kooperation mit einer Hausarztpraxis schafft erste medizinische Angebote. Die Stadtverwaltung investiert zudem in bauliche Maßnahmen, um Barrieren in den Unterkünften abzubauen und Sanitärräume entsprechend umzubauen. Zudem wird im Amt für Soziales gemeinsam versucht, mittelfristig ein kleines spezielles Wohn- und Pflegeangebot im Rahmen der Wohnungsnotfallhilfe zu schaffen, hier ist man auf der Suche nach geeigneten Räumlichkeiten und einer Kooperation mit einem Pflegeträger.

Weitere Angebotslücken werden bei Menschen mit starkem Übergewicht deutlich (ab ca. 120 Kilogramm). Die Hilfsmittel wie Pflegebetten sind in der Regel nur bis zu einem Körpergewicht von bis zu ca. 140 Kilogramm ausgerichtet. Mit einem hohen Körpergewicht und hohem Pflegebedarf braucht es für die Körperpflege oftmals zwei Personen statt einer. Die Anschaffung von speziellen Hilfsmitteln ist teuer, manche können ausschließlich von Menschen mit Pflegebedarf, nicht aber von den Einrichtungen beantragt und erstattet werden. Weder für die Hilfsmittel, noch für die personalintensivere Pflege findet eine angemessene Refinanzierung durch die Pflegekasse statt. Aus diesen Gründen ist es schwierig, ein geeignetes Pflegeangebot – sowohl ambulant als auch stationär – zu finden.

Durch die Corona-Pandemie und „Long-Covid“ wurde die Erkrankung ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom) bekannter. In der Beratung ist eine Zunahme der Anfragen von Betroffenen festzustellen. Die Krankheit ist komplex, Symptome sind beispielsweise eine ausgeprägte körperliche Schwäche, Schmerzen wie Muskel-, Gelenk-, oder Kopfschmerzen, Verschlechterung des allgemeinen Zustands oder Überempfindlichkeit der Sinnesreize. Die Symptome können sich bei geringer körperlicher und geistiger Anstrengung deutlich verstärken, sodass die Betroffenen stets darauf achten müssen, ihre (niedrige) Belastungsgrenze nicht zu überschreiten. Eine schwere Erkrankung kann eine hohe Pflegebedürftigkeit und Bettlägerigkeit mit sich bringen. Die Einstufung in Pflegegrade ist bisher noch schwierig. Die Pflege ist sehr individuell an die Tagesform und den aktuellen

Gesundheitszustand anzupassen und die besonderen Bedürfnisse (z.B. Reizarmut) zu berücksichtigen. Die klassischen Pflegeangebote sind allerdings noch wenig auf die Krankheit ausgerichtet.

In Freiburg besteht ein enormer Bedarf an speziellen Angeboten für besondere Zielgruppen. Dieser Bedarf wird weiter steigen. Gerade diese Angebote werden durch den bestehenden Personalmangel und fehlenden Refinanzierungsmöglichkeiten aber am ehesten eingestellt.

15. Im Überblick: Situation und Bedarfe der Freiburger Pflege-Infrastruktur

- **Demografie:** Im Jahr 2045 wird es voraussichtlich 47.544 Menschen im Alter ab 65 Jahre und 16.598 Menschen im Alter ab 85 Jahre geben. Besonders stark steigt bis 2045 die Zahl der Hochaltrigen (80+): im Vergleich zu 2025 beträgt die prozentuale Zunahme fast 25 %.
- **Menschen mit Pflegebedarf:** Bis zum Jahr 2045 wird laut städtischen Vorausberechnungen die Zahl der Pflegebedürftigen voraussichtlich um 15 % auf 11.343 steigen.
- **Personalmangel in der Pflege:** Der Mangel an Personal führt dazu, dass Angebote verkleinert oder neue Angebote nicht geschaffen werden. Der Personalnotstand wird sich durch die vielen Renteneintritte von Pflegebeschäftigten weiter verschärfen. Die Träger gewinnen mittlerweile überwiegend Personal aus dem Ausland.
- **Ambulante Pflege:** Die bestehenden Angebote werden derzeit weniger, ein Ausbau ist allerdings erforderlich. Auch wenn die Rahmenbedingungen schwierig sind, wird auf kommunaler Ebene versucht, gemeinsame Lösungen zur Entlastung zu finden.
- **Wohnen für Ältere und Betreutes Wohnen:** Es sollten dringend neue barrierearme und geförderte Wohnungen geschaffen werden, um dem Rückgang der geförderten betreuten Wohnungen zu begegnen.
- **Tagespflege:** Der Ausbau an Tagespflegeplätzen wird derzeit nicht empfohlen, es sei denn es handelt sich um Angebote für spezielle Zielgruppen (z.B. jüngere Menschen).
- **Kurzzeit- und Verhinderungspflege:** Es besteht ein Bedarf über die geplanten neuen Angebote hinaus. Diese Angebotsform ist für pflegende An- und Zugehörige ein wichtiges Entlastungsangebot und eine wichtige Stabilisierungsmöglichkeit nach einem Krankenhausaufenthalt.
- **Stationäre Pflege:** Trotz geplantem Ausbau von zwei weiteren Einrichtungen, wird der Bedarf voraussichtlich wachsen. Betreiber sind mit der Schaffung neuer Angebote aufgrund von Personalproblemen, unzureichender Finanzierung und wirtschaftlicher Unsicherheit sehr zurückhaltend. Hier braucht es unterstützende Hilfe seitens der Stadtverwaltung, sodass sich Betreiber für die Pflegeeinrichtungen finden lassen. Es fehlt vor allem an Angeboten für Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf.

- Ambulant betreute Wohngemeinschaften: Es wird ein bedarfsgerechter Ausbau von ambulant betreuten Wohngruppen befürwortet, die Träger sollen bei der Bewältigung von den Herausforderungen im Rahmen der Möglichkeiten unterstützt werden.
- Angebote für besondere Zielgruppen: Ein Ausbau von Angeboten wird befürwortet für z.B.:
 - o Menschen mit Demenz
 - o Menschen mit psychischen Erkrankungen
 - o Menschen mit Suchterkrankungen
 - o jüngere Menschen mit Pflegebedarf
 - o Menschen mit intensivpflegerischem Bedarf, z.B. bei Beatmung oder Wachkoma
 - o Menschen in palliativen Situationen
 - o wohnungslose Menschen mit Pflegebedarf

16. Fazit und Ausblick

Das deutsche Pflegesystem steht vor einer Bewährungsprobe, wesentliche Änderungen sind notwendig und müssen angegangen werden. Die steigende Nachfrage trifft auf einen großen Personalmangel und auf eine schrumpfende und überlastete Versorgung, die so nicht mehr tragfähig sein wird. Auch in Freiburg sind wir an den Kapazitätsgrenzen angelangt. Alleine altersbedingt wird ein Viertel der Pflegekräfte in den nächsten zehn Jahren nicht mehr zur Verfügung stehen. In fast allen Bereichen ist mit einer Steigerung des Bedarfs zu rechnen. Zu erwähnen ist zudem, dass die benannten Bedarfszahlen Orientierungswerte sind und auch höher sein können. Das heißt, dass zukünftig nicht mehr alle Menschen mit Pflegebedarf so versorgt werden können, wie es erforderlich wäre.

16.1. Bestrebungen und Aktivitäten der Stadtverwaltung Freiburg

Auf kommunaler Ebene sind Lösungsansätze begrenzt, weil viele Probleme nur auf Bundes- und Landesebene zu lösen sind bzw. den Kommunen die Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssten, die für entscheidende und langfristige Maßnahmen notwendig wären.

Trotz der schwierigen Rahmenbedingungen versucht die Stadtverwaltung Freiburg durch eigene Aktivitäten und einer guten Zusammenarbeit mit den Trägern positiv Einfluss zu nehmen. Die Aktivitäten sollen hier nochmals im Überblick dargestellt werden:

- Mit der kommunalen Pflegekonferenz Freiburg und weiteren Arbeitskreisen wie dem Arbeitskreis „stationäre Pflege“ oder „ambulante Pflege“ ist die Stadt Freiburg in engem Austausch mit Trägern, Pflegekassen, Pflegedirektionen der Kliniken und Interessens-

vertretungen. In regelmäßigen Sitzungen werden aktuelle Themen und Problemstellungen thematisiert und es wird versucht, gemeinsame Lösungen oder Kompromisse zu finden.

- Die Beratung im Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt ist wichtig, um Ratsuchenden einen Überblick über die Angebotsstruktur zu geben und sie bei der Suche nach Angeboten zu unterstützen. In Kooperation mit der Stadt Freiburg gibt es von den Maltesern Freiburg auch ein aufsuchendes Informationsangebot in der Häuslichkeit.
- Die städtische Pflegekoordinationsstelle unterstützt die Träger bei Fragen und Problemen im Rahmen der Mitarbeitergewinnung und bei der Pflegeausbildung. Sie initiiert gemeinsame Projekte, wie die Wohnraumkampagne für Pflegekräfte. Auch darüber hinaus ist das Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt für alle Träger ansprechbar und versucht bei Problemen – im Rahmen der Möglichkeiten – Einfluss zu nehmen.
- Im Rahmen der Sozialplanung für Ältere finden Beratungen von Trägern und Bauträgern statt, um den Bedarf für neue Angebote zu besprechen, Standorte zu bewerten und ggf. über Projektförderungen zu informieren. Bei neuen Angeboten werden Stellungnahmen und Bedarfsbestätigungen für die Träger ausgestellt.
- Bezüglich des Stadtteils Dietenbach besteht ein enger Austausch zur Projektgruppe Dietenbach, um neue Angebote vorzusehen. Aktuell ist die Stadtverwaltung auf der Suche nach einem Träger für das Pflegeheim in Dietenbach.
- Das Thema Mitarbeiterwohnen wird von der Stadt Freiburg forciert und bei der Planung von Neubaugebieten und bei Konzeptvergaben, soweit möglich, berücksichtigt. Ein erstes Angebot ist das Wohnheim für Auszubildende aller Branchen in der Wirthstraße in Landwasser. Auch bei Neubauprojekten von Trägern werden vermehrt Personalwohnungen im Gebäude untergebracht. Das Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt hat Ende 2025 eine Umfrage zu Wohnbedarfen in der Pflege initiiert, deren Ergebnisse wichtige Erkenntnisse für Planungsämter und Bauträger geben.
- Es gibt kommunale Zuschüsse, insbesondere für niederschwellige, ehrenamtliche Angebote, oder für Begegnungsangebote, wie den Begegnungsstätten, aber auch für Quartiersarbeit. Betriebskostenzuschüsse für Pflegeangebote sind – wie in dem Bericht erwähnt – gesetzlich nicht möglich.
- Über die Hilfe zu Pflege unterstützt das Amt für Soziales Menschen, die nicht in der Lage sind, die Pflegekosten (vollständig) selbst zu bezahlen. Im Jahr 2025 lagen die Sozialausgaben für den Bereich Hilfe zur Pflege bei 28,5 Mio. Euro. Die Ausgaben steigen seit Jahren massiv an. Im Vergleich zu 2020 - 21 Mio. Euro - liegt die Steigerung bei fast 36 %. Die Zahl der Leistungsempfänger*innen ist in dieser Zeit dagegen nahezu stabil geblieben. Dies zeigt die immense Kostenentwicklung im Bereich Pflege sehr deutlich.

Auch in den kommenden Jahren ist mit weiteren Kostensteigerungen zu rechnen, z.B. durch die Zunahme von Menschen mit Pflegebedarf und Menschen, die auf Sozialhilfe angewiesen sind, sowie durch weiter steigende Pflegekosten. Am 4. Juni 2026 wurde der Entwurf zur neuen Pflegereform vorgelegt. Dieser sieht Änderungen bei den gestaffelten Leistungszuschlägen für Pflegeheimbewohnende vor, die zur Senkung der Eigenanteile dienen. Die Leistungszuschläge bemessen sich nach der Aufenthaltsdauer der Bewohnenden und sollen nun erst später, z.B. erst 18 Monate statt nach 12 Monate gezahlt werden³⁶. Dies soll der Entlastung der Pflegeversicherung dienen, bedeutet aber eine weitere Kostenbelastung für Bewohnende und für die Kommune.

- Es wird versucht auf Bundes- und Landes-Gesetzgebung Einfluss zu nehmen, z.B. mit Stellungnahmen und Schreiben an Abgeordnete, die die Situation vor Ort beschreiben und politische Forderungen stellen. Sowohl die Kommunalpolitik als auch die Verbände sind aufgerufen, ebenfalls ihre Einflussmöglichkeiten zu bundes- und landesgesetzlichen Änderungen zu nutzen.
- Die kommunalen Zielquoten für den geförderten Wohnungsbau bei Förder- oder Grundstücksvergaben sind wichtig, um auch für Menschen im Alter bezahlbaren Wohnraum zu schaffen. Das Seniorenbüro und das Amt für Wohnraumentwicklung und Vermessung versuchen gemeinsam, die Zahl von geförderten betreuten Wohnungen aufrecht zu erhalten.
- Die Freiburger Stadtbau baut sämtliche Neubauten nach dem eigenen Maßnahmenkatalog „Barrierefreies Bauen“, der von der Stadt Freiburg mit erarbeitet wurde. Diese Wohnungen werden auch vielen älteren Menschen zugutekommen und leisten somit einen wichtigen Beitrag.

16.2. Ausblick und Handlungsempfehlungen

Es braucht auf Bundesebene umfassende Reformen zur Stärkung der professionellen Pflege. Zentral ist eine neue Form der Refinanzierung in der Pflege. Von Seiten der Betreiber wird eine Flexibilisierung gefordert, z.B. eine sektorenübergreifende Finanzierung, die über einzelne Gesetzesgrundlagen der Pflegeversicherung und Krankenversicherung hinaus geht und die starren Grenzen zwischen Angebotsformen „ambulant“, „teilstationär“ und „stationär“ abbaut. Auch der sektorenübergreifende Personaleinsatz, der bisher nicht möglich ist, würde helfen, knappe Personalressourcen effizient zu nutzen. Eine zentral wichtige Rahmenbedin-

³⁶ RedaktionsNetzwerk Deutschland 04.06.2026 „Warken legt Entwurf für Pflegereform vor: Das kommt auf die Versicherten zu“ <https://www.rnd.de/politik/warken-legt-entwurf-fuer-pflegereform-vor-was-auf-die-versicherten-in-deutschland-zukommt-UYU7IZTHIRAVBA6NH2XA6DE7LM.html>.

gung, um die Infrastruktur qualitativ weiterzuentwickeln wäre, dass von Seiten der Pflegekassen besondere Bedarfe auch entsprechend refinanziert werden, um so die Schaffung zielgruppenspezifischer Angebote zu ermöglichen. Geschieht dies nicht, werden gerade Menschen mit komplexem Krankheitsbild und hohem Betreuungsbedarf keine Pflegeangebote mehr finden.

Die Finanzierung der Pflegekosten ist im bundesgesetzlichen elften Sozialgesetzbuch „Soziale Pflegeversicherung“ geregelt. Die Pflegekassen finanzieren die Pflegekosten über ihre Leistungen der Pflegeversicherung. Da die Pflegeversicherung pauschale Leistungen nach Pflegegrad und Pflegeart übernimmt, reichen diese Leistungen in der Regel nicht aus, um die gesamten Pflegekosten zu decken. Die darüber hinaus gehenden Pflegekosten sind von den Menschen mit Pflegebedarf zu tragen oder, wenn eigene finanzielle Mittel nicht vorhanden sind, von der Stadt Freiburg als Träger der Hilfe zur Pflege. Die kommunalen Aufwendungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege sind – neben der Eingliederungshilfe – die Kosten im Sozialbereich, die am stärksten steigen und auch noch weiter steigen werden. Das zeigt, dass Reformen hier unbedingt notwendig sind. Mit Stand 4. Juni ist mit dem Entwurf des Gesundheitsministeriums allerdings eine Pflegereform in Aussicht gestellt, die aufgrund der schlechten finanziellen Lage der Pflegeversicherung eher Leistungskürzungen als Verbesserungen vorsieht und den Zugang zu Leistungen für Menschen mit geringem Pflegebedarf erschwert³⁸.

Die Verantwortung zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur muss gemeinsam mit Land, Pflegekassen und Trägern wahrgenommen werden. Es braucht Anreize für Betreiber, neue Angebote zu schaffen. Sofern die freien Träger der Wohlfahrtspflege oder private Träger sich nicht in der Lage sehen, die Grundversorgung sicherzustellen, kommt der Stadtverwaltung die Rolle zu, diese zu gewährleisten (§ 1 Landespflegestrukturgesetz). Zu dieser Regelung fehlt jedoch die damit einhergehende Finanzregelung des Landes mit der Folge, dass die Kosten der jeweilige Kreis zu tragen hat. Diese Mittel sind bei den Kommunen nicht vorhanden.

Grundsätzlich bestehen die besten kommunalen Steuerungsmöglichkeiten zur Weiterentwicklung der Infrastruktur über die Festlegung von Pflegeangeboten in vorhabenbezogenen Bebauungsplänen und über inhaltliche Vorgaben bei der Vergabe von städtischen Grundstücken. Gerade die Planung des neuen Stadtteils Dietenbach bietet nun die Möglichkeit, Angebote zu schaffen, die in Freiburg fehlen.

³⁸ Tagesschau, 04.06.2026, „So soll durch die Pflegereform gespart werden“ <https://www.tagesschau.de/inland/pflegeversicherung-reform-entwurf-100.html>.

Großes Augenmerk ist auf den Fachkräftemangel zu richten. Die Träger sollten beim Gewinnen und Halten von Pflegekräften sowie der Integration von Auszubildenden und Mitarbeitenden aus dem Ausland aufbauend auf den bisherigen gemeinsamen Projekten und Maßnahmen intensiv unterstützt werden, um der zunehmenden Verschärfung des Personalmangels entgegen zu treten. Kommunalpolitisch sollte zudem die Schaffung von Personalwohnungen – insbesondere für Pflegekräfte – weiter forciert werden.

Weiteres wichtiges Thema im Bereich Wohnen ist der Erhalt und die Schaffung von barrierearmen und geförderten Wohnraum, denn die Landeswohnraumförderungen in betreuten Wohnanlagen enden nach und nach.

Viele Menschen werden durch ihre Angehörigen gepflegt und betreut. Hier ist es wichtig, die notwendige Entlastung zu leisten, sodass pflegende An- und Zugehörige gesund bleiben. Dafür spielen insbesondere Beratungsangebote, niederschwellige, aufsuchende Hilfen und Entlastungsangebote, wie Gesprächskreise eine wichtige Rolle.

Wenn die professionelle Pflege die Versorgung der Menschen nicht mehr leisten kann, dann braucht es neue und mehr Unterstützungsstrukturen über bürgerschaftliches Engagement. Hier kommt der Kommune, aber auch den Trägern und Vereinen in Freiburg eine wichtige Rolle zu, um Engagement zu fördern und zu halten sowie das Ehrenamt in der Pflege attraktiv zu machen.

Wir benötigen aber auch eine Enttabuisierung der Pflege und eine ehrliche Diskussion über das Thema Altern. Viele Menschen befassen sich ungern und deshalb gar nicht mit dem Alter, der Vorsorge und ihren Wünschen für die zukünftige Pflege. Es ist wichtig, dass sich jede*r mit dem Thema Altern frühzeitig auseinandersetzt, sich informiert und nicht zu spät Unterstützung in Anspruch nimmt. Denn wer lange wartet und erst Hilfen organisiert, wenn eine sehr akute Situation vorliegt, wird es schwer haben, zeitnahe Entlastung und Hilfe zu finden.

Schon alleine die bestehenden Angebote aufrecht zu erhalten und genügend Personal zu finden, wird nicht einfach werden. Es wird darüber hinaus ein großer Kraftakt sein, den bedarfsgerechten Ausbau der Infrastruktur zu schaffen. Dieser Kraftakt wird nur gelingen, wenn ALLE – Stadtverwaltung, Gemeinderat, Träger, Pflegekassen, aber auch die Zivilgesellschaft mit viel Willen, Engagement und Mut sich dieser Krise stellen und zusammenarbeiten.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Stadt Freiburg im Breisgau
Amt für Soziales
Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt
Fehrenbachallee 12
79106 Freiburg

Verantwortlich:

Anja Schwab
Leiterin
Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt
Tel.: 0761 / 201 - 3032
E-Mail: seniorenbuero@freiburg.de

Bild Titelseite
Anja Schwab

April 2026