

**Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung
gemäß Art. 69 AGSG
für die Stadt Amberg**



AMBERG
Seniorenstelle

Amberg, Juni 2026



AMBERG

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Kommunale Bestandserhebung der Stadt Amberg	7
2.1 Trägerstrukturen der Pflegeeinrichtungen und -dienste in Amberg	7
2.2 Stationäre Pflegeeinrichtungen in Amberg	8
2.2.1 Strukturdaten zu den Pflegeeinrichtungen	8
2.2.2 Versorgungsarten in den Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege)	10
2.2.3 Daten zu den Bewohnern in den Pflegeeinrichtungen	12
2.2.4 Daten zum Personal in den Pflegeeinrichtungen	13
2.3 Tagespflegeeinrichtungen in Amberg	16
2.3.1 Strukturdaten zu den Tagespflegeeinrichtungen	16
2.3.2 Daten zu den Gästen in den Tagespflegeneinrichtungen	18
2.3.3 Daten zum Personal in den Tagespflegeeinrichtungen	18
2.4 Ambulante Pflegedienste in Amberg	20
2.4.1 Strukturdaten zu den Pflegediensten	20
2.4.2 Daten zu den Kunden in den Pflegediensten	22
2.4.3 Daten zum Personal in den Pflegediensten	22
2.5 Sonstige Wohnformen in Amberg	24
2.6 Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V.	26
2.7 Zentrale Herausforderungen und Verbesserungspotentiale in Amberg	28
2.8 Zusammenfassende Übersicht an Pflegeangeboten in Amberg	29
3. Ist-Stände, Vorausberechnungen und Bewertungen für die Stadt Amberg	30
3.1 Bevölkerungsvorausberechnungen	30
3.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit	31
3.3 Schätzung des künftigen Bedarfs in den einzelnen Versorgungsbereichen	35
3.3.1 Plätze bzw. Platzbedarf in den stationären Pflegeeinrichtungen	35
3.3.2 Plätze bzw. Platzbedarf in der Kurzzeitpflege	37
3.3.3 Plätze bzw. Platzbedarf in den Tagespflegeeinrichtungen	39
3.3.4 Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege	40
3.3.5 Personal in der Pflege	41
4. Fazit und Empfehlungen	44
5. Ausblick	51
6. Quellenverzeichnis	52
Anhang 1: Übersicht an Pflegeangeboten in der Stadt Amberg	54

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Trägerstrukturen der Pflegeeinrichtungen und -dienste	7
Abbildung 2: Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Pflegeeinrichtungen	9
Abbildung 3: Versorgungsarten in den Pflegeeinrichtungen	10
Abbildung 4: Dauer bis zur Versorgungsübernahme für einen Kurzzeitpflegeplatz	11
Abbildung 5: Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Tagespflegen	17
Abbildung 6: Leistungsangebote der Pflegedienste	21
Abbildung 7: Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Pflegedienste	21
Abbildung 8: Dauer bis zur Versorgungsübernahme in abWG	25
Abbildung 9: Dauer bis zur Versorgungsübernahme im Betreuten Wohnen bzw. Service-Wohnen	26
Abbildung 10: Vergleich der Gesamt-Schülerzahlen in der generalistischen Berufsausbildung sowie in der Pflegefachhelferausbildung in AM/AS und AM (2024, 2025)	27
Abbildung 11: Entwicklung der Gesamtbevölkerung in der Stadt Amberg (2017 - 2035)	30
Abbildung 12: Vergleich der Gesamtbevölkerung und der Bevölkerung ab 65 Jahren (2023, 2035)	31
Abbildung 13: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (2017 - 2035)	32
Abbildung 14: Pflegebedürftigkeit nach Leistungsbezug (2023)	32
Abbildung 15: Vergleich der Pflegebedürftigkeit nach Leistungsbezug (2023, 2035)	33
Abbildung 16: Vergleich der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht (2023)	34
Abbildung 17: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Alter (2017 - 2035)	34
Abbildung 18: Vergleich der Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden (2023, 2035)	35

Abbildung 19: Entwicklung der Plätze bzw. des Platzbedarfs der stationären Dauer- und Kurzzeitpflege in den Pflegeeinrichtungen (2017 - 2035)	36
Abbildung 20: Vergleich der Plätze (gesamt, belegbar, belegt) in den Pflegeeinrichtungen (16.12.2024)	37
Abbildung 21: Entwicklung der Plätze bzw. des Platzbedarfs in der Kurzzeitpflege (2017 - 2035).....	38
Abbildung 22: Vergleich der Plätze (gesamt, belegt) in der Kurzzeitpflege (16.12.2024)	39
Abbildung 23: Entwicklung der Plätze bzw. des Platzbedarfs in den Tagespflegeeinrichtungen (2017 - 2035)	40
Abbildung 24: Vergleich der Plätze (gesamt, belegt) in den Tagespflegeeinrichtungen (16.12.2024)*	40
Abbildung 25: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege (2017 - 2035).....	41
Abbildung 26: Entwicklung der Personalsituation in der Pflege und Betreuung nach Einrichtungsarten - Fach- und Hilfskräfte in VZÄ (2017 - 2035)	42
Abbildung 27: Vergleich des Personals in Tagespflegen (solitär) und Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege) in VZÄ (2024).....	43
Abbildung 28: Fehlendes Personal in VZÄ (2024 - 2030)	43

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Vorgehen zur Bestandserhebung und Bedarfsermittlung der Stadt Amberg	5
Tabelle 2: Übersicht an Pflegeangeboten in der Stadt Amberg (Stand 2024)	54

Abkürzungsverzeichnis

abWG	Ambulant betreute Wohngemeinschaften
AGSG	Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze
FQA	Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht
KI	Künstliche Intelligenz
LfP	Bayerisches Landesamt für Pflege
LfStat	Bayerisches Landesamt für Statistik
m/w/d	männlich/weiblich/divers
PfIFASSG	Pflegefachassistenzberuf
PfIStudStG	Pflegestudiumstärkungsgesetz
SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
SGB	Sozialgesetzbuch
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
SPGK	Seniorenpolitisches Gesamtkonzept
VZÄ	Vollzeitäquivalent

Bemerkung zum Sprachgebrauch

Zur besseren Lesbarkeit und Übersichtlichkeit wird in der Pflegebedarfsplanung überwiegend die männliche Form verwendet. Alle Personenbezeichnungen beziehen sich gleichermaßen auf alle Geschlechter.

1. Einleitung

Die vorliegende Pflegebedarfsplanung für die Stadt Amberg basiert auf den Daten zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und der Pflegeinfrastruktur bis zum Jahr 2035. Diese Planung beschreibt und bewertet, im Hinblick auf den demografische Wandel und die Alterung der Bevölkerung, die aktuelle Situation und deren Vorausberechnungen und gibt Empfehlungen für die zukünftige Entwicklung, um die Nachfrage nach Pflegeleistungen in den kommenden Jahren zu decken.

Nachfolgend werden die Rechtsgrundlagen, Grenzen, Ausgangslage und das Vorgehen zur kommunalen Bestandserhebung, Bedarfsermittlung und -planung dargestellt.

Rechtsgrundlagen

Gemäß **Art. 69 Abs. 1 AGSG** stellt die Stadt Amberg den erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen fest. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf institutionellen Pflegeeinrichtungen, in denen standardmäßig professionelle Pflegeleistungen erbracht werden. Dazu gehören die ambulanten Einrichtungen (Art. 71 AGSG), teilstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege (Art. 72 AGSG) und vollstationären Einrichtungen (Art. 73 AGSG). Die Bedarfsermittlung ist nach **Art. 69 Abs. 2 AGSG** Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neue Wohn- und Pflegeformen für ältere und pflegebedürftige Menschen im ambulanten Bereich umfasst.

Der Zweck ist nach **Art. 68 AGSG** eine bedarfsgerechte, leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten.

Grenzen

Eine grundlegende Herausforderung bei der Bedarfsermittlung liegt darin, dass der Bedarf an Pflegefachkräften in Pflegeeinrichtungen entweder gar nicht oder nur grob und subjektiv erfasst werden kann. Die Frage nach dem erforderlichen **Personal** ist sehr komplex und hängt von zahlreichen individuellen Faktoren der Personalbemessung ab, wie etwa dem Pflegeschlüssel oder der Verteilung der Pflegegrade. Zudem kann die Bedarfsermittlung keine Antwort auf die Problematik der Personalgewinnung geben, besonders vor dem Hintergrund des gravierenden Fachkräftemangels in der Pflege.

Der weite Bereich der **informellen, privaten oder halbinstitutionellen Pflege** lässt sich in der Bedarfsermittlung kaum oder gar nicht abbilden. Besonders die sogenannte „24-Stunden-Pflege“, die von ausländischen Pflegekräften in privaten Haushalten geleistet wird, bleibt in diesem Kontext vollständig unberücksichtigt.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass keine einheitlichen Methoden zur **Berechnung** des Pflegebedarfs existieren, wodurch die Ergebnisse teils deutlich variieren. Mit der Bayerischen Handlungsleitlinie steht den Kommunen seit 2023 ein erster Ansatz zur Vereinheitlichung zur Verfügung. Im Abschnitt zu Ausgangslage und Vorgehensweise wird dies näher erläutert. Weiterhin basieren die Vorausberechnungen des IGES Instituts auf dem jeweils zuletzt verfügbaren Ist-Stand, ohne zu berücksichtigen, ob zum entsprechenden Zeitpunkt eine über die realisierten Aufnahmen hinausgehende Nachfrage bestand.

Weiterhin können in der Pflegestatistik für **besondere Zielgruppen des Pflegebedarfs** keine verlässlichen Aussagen (Ist-Stand und Vorausberechnungen) über die notwendige Infrastruktur getroffen werden. Dazu zählen beispielsweise pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, junge Pflegebedürftige oder Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die über eine Demenz hinausgehen.

In der Pflegestatistik werden bislang lediglich solitäre Pflegeplätze erfasst. **Eingestreute Plätze bleiben hingegen unberücksichtigt**, was die Ermittlung des tatsächlichen Bedarfs zusätzlich erschwert.

Ausgangslage

Die erste Pflegebedarfsplanung wurde zusammen mit dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept (SPGK) im Jahr 2015 für die Stadt Amberg in Kooperation mit der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt und der Evangelischen Hochschule Nürnberg veröffentlicht. Im Jahr 2021 wurde dem Stadtrat der Stadt Amberg ein Sachstandsbericht zur Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung vorgelegt, basierend auf dem Pflegegutachten aus dem Jahr 2021.

Für die vorliegende Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung übernahm die Seniorenstelle der Stadt Amberg die Regie der Ausarbeitung, da sich die Kommune auf Anreiz der **Bayerischen Handlungsleitlinie zur „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner** von 2023 diesem Thema aktiv widmen soll und die Stadt Amberg mit den örtlichen Gegebenheiten vertraut ist und die Experten und Akteure der Pflege vor Ort sind. Ebenso soll die Anlehnung an die Handlungsleitlinie dazu beitragen eine annähernd einheitliche Datenerhebung und -berechnung zu erhalten und einen regionalen bzw. überregionalen Vergleich mit anderen kreisfreien Städten zu ermöglichen. Auf Empfehlung der Handlungsleitlinie wird zur Bedarfsermittlung das bayernweit einheitliche Basismodell herangezogen. Es bietet den Kommunen einen Weg als Einstieg in die Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) ist davon der Auftraggeber. Die Planung und Durchführung des Projektes „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ sind bei dem Bayerischen Landesamt für Pflege (LfP) in Kooperation mit dem Bayerischen Landesamt für Statistik (LfStat) angesiedelt. Mit einer von Kommunen besetzten Arbeitsgruppe wurde dieses Basismodell zur Vereinheitlichung des Verfahrens in Bayern entwickelt. Da keine verbindlich methodischen Vorgaben gemacht werden, bietet es den Kommunen viel Freiraum davon Gebrauch zu machen. Die Aussagen in der Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung haben empfehlenden Charakter und dienen zur allgemeinen Orientierung als Vorlage für Beschlüsse auf kommunalpolitischer Ebene. Die Pflegebedarfsplanung hat jedoch keine unmittelbare Rechtswirkung nach außen. (Vgl. LfP, LfStat, 2023)

Vorgehensweise

Angesichts der aktuellen Entwicklungen soll der Pflegebedarfsplanung eine zentrale Bedeutung beigegeben werden. Daher ist vorgesehen, die Erstellung vom Seniorenpolitischen Gesamtkonzept zu entkoppeln und in drei Teilbereiche zu gliedern. Das **Vorgehen der Seniorenstelle zur Bestandserhebung und Bedarfsermittlung** in der Stadt Amberg gliedert sich, wie in Tabelle 1 dargestellt, in mehrere aufeinander aufbauenden Teile.

Tabelle 1: Vorgehen zur Bestandserhebung und Bedarfsermittlung der Stadt Amberg

Teil 1	Teil 2		Teil 3
Über die Seniorenstelle der Stadt Amberg			
Kommunale Bestandserhebung 2025 (Betreuung, Pflege und Wohnen)	Bedarfsermittlung nach dem Basismodell der Bayerischen Handlungsleitlinie zur „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner		Fazit und Empfehlungen
	Datenbasis Ist-Stand und Vorausberechnungen (LfStat, IGES Institut): - Bevölkerung - Leistungsempfänger - Versorgungsstrukturen	Bewertung durch die Kommune (Seniorenstelle)	
			

Quellen: LfP, LfStat (Bayerische Handlungsleitlinie zur „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner 2023 – vereinfachte Darstellung); Stadt Amberg, Seniorenstelle; eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Im Teil 1 wurde im Jahr 2025 eine **kommunale Bestandserhebung** der bestehenden Pflegeeinrichtungen und -dienste in der Stadt Amberg über die Seniorenstelle durchgeführt, um den aktuellen Stand der

Versorgungssituation zu erfassen, da die bisherigen Ist-Daten des LfStat auf zurückliegenden Erhebungen basieren. Damit wird das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ aus dem SPGK aufgegriffen und gezielt in den Fokus genommen. Dazu wurden Fragebögen an die pflegerischen Einrichtungen (stationär, teilstationär, ambulant) der Stadt Amberg verteilt und der aktuelle Bestand an Pflegebedürftigen, Plätzen und Personal abgefragt. Im Zusammenhang mit dem Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“ aus dem SPGK wurde auf ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG) und Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen am Rande eingegangen und der Bestand erhoben. Diese Bestandserhebung fand als Online-Befragung bis Mitte des Jahres 2025 statt. Die erhaltenen Daten wurden zusammengefasst und in der Pflegebedarfsplanung dargestellt. Um annähernd vergleichbare Daten, etwa zur Pflegestatistik (zweijährlich zum 15.12. über das LfStat), zu erhalten, wurde ein Stichtag im Dezember gewählt. Die Wahl ist auf den 16.12.2024 gefallen, da dieser Tag als Montag in der Monatsmitte liegt und somit eine gute Vergleichbarkeit der Daten gewährleistet. Einzelne Fragen beziehen sich gezielt auf das Jahr 2025.

Im Teil 2 erfolgt die **Bedarfsermittlung nach dem Basismodell der Bayerischen Handlungsleitlinie zur „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner**. Die Datenbasis besteht aus dem Ist-Stand und den Vorausberechnungen. Dabei wird die erwartete Entwicklung der Ausgangslage unter Berücksichtigung des aktuellen Nutzungsverhaltens betrachtet. Um die aktuelle **Ist-Situation** im häuslichen, vollstationären und teilstationären Bereich in Bayern abzubilden und eine Bedarfsprognose bis 2050 zu erhalten, hat das StMGP im Jahr 2019 vom IGES Institut das erste Pflegegutachten erarbeiten lassen. Die Analyse erfolgt auf Grundlage des zuletzt verfügbaren Gutachtens des IGES Instituts aus dem Jahr 2026. Es wird lediglich Bezug auf die Hauptvariante genommen. (Vgl. Braeseke et al., 2026) Die Daten zum aktuellen Ist-Stand der Bevölkerung und der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung, differenziert nach, Leistungsart (Pflegegeld, ambulante, teil- und vollstationäre Versorgung), Alter, Pflegegrad und Geschlecht sowie der Versorgungsstrukturen (Anzahl der Einrichtungen, Plätze und Personal), beruhen auf Auswertungen der Pflegestatistik 2023 gemäß § 109 SGB XI für den Zeitraum von 2017 bis 2023. Diese Daten zur aktuellen Versorgungslage werden vom LfStat zweijährlich am Stichtag 15. Dezember bzw. 31. Dezember erhoben und beziehen sich sowohl auf ambulante als auch (teil-) stationäre Einrichtungen bzw. Pflegegeld. Über die Datenbank GENESIS-Online sind die Informationen zur jeweiligen Statistik frei verfügbar. Im Datenportal „Pflegebedarf 2050“ (www.pflegebedarf2050.bayern.de) stehen die Inhalte des IGES-Gutachtens seit 2023 in digitaler Form zur Verfügung. Die **Vorausberechnungen** für dieses Gutachten ab dem Jahr 2024 wurden vom IGES Institut auf Grundlage von Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (auf Basis der regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung 2023 bis 2043 vom Februar 2024) durchgeführt. Laut der Handlungsleitlinie ist die Vorausberechnung weder eine Prognose noch eine Vorhersage. Es werden „Wenn-Dann-Aussagen“ geliefert und Entwicklungen von Zahlen bzw. Strukturen in einem Bereich unter bestimmten Annahmen aufgezeigt. Aufgrund der sinkenden Aussagekraft fokussieren die Vorausberechnungen die darauffolgenden 10 Jahre. Deshalb wird sich die Fortschreibung auf die Daten bis zum Jahr 2035 fokussieren. Somit liegt ein einheitlicher Mindestdatensatz als Grundlage für die Bedarfsermittlung vor. Die Zahlen werden zur besseren Übersichtlichkeit aufgerundet. Die Ergebnisse der Auswertung werden über die Seniorenstelle der Stadt Amberg bewertet. Dazu sollen sie in den Kontext örtlicher Gegebenheiten eingeordnet und sozialplanerische bedeutsame Aspekte berücksichtigt werden. (Vgl. LfP, LfStat, 2023)

Zur besseren Vergleichbarkeit wurden, soweit möglich, auch die Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung aus dem SPGK der Stadt Amberg von 2015 einbezogen, die von der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt erarbeitet wurden. Weitere Datenquellen lieferten das Bürgerbüro und die Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) der Stadt Amberg, die Koordinierungsstelle des Ausbildungsverbunds Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. sowie die Seniorenstelle der Stadt Amberg mit Ergebnissen aus bisherigen kommunalen Monitorings aus den Jahren 2017 bis 2023 und der kommunalen Bestandserhebung 2025.

Teil 3 endet mit einem **Fazit und konkreten Empfehlungen** der Seniorenstelle, die sich auf aktuelle Ist-Daten sowie darauf basierende Vorausberechnungen (Teil 1 und 2) stützen.

2. Kommunale Bestandserhebung der Stadt Amberg

Eine klare Mehrheit der Einrichtungen und Dienste hat an der Befragung teilgenommen. Bei den stationären Pflegeeinrichtungen nahmen 100 Prozent (7 von 7, $n = 7$) teil, wobei die Fragen zu rund 98 Prozent vollständig beantwortet wurden. Bei den Ambulanten Diensten beteiligten sich rund 88 Prozent (7 von 8, $n = 7$). Davon schlossen 93 Prozent die Befragung vollständig ab. Bei den Tagespflegeeinrichtungen (3 solitär und 2 eingestreut) lag die Teilnahmequote bei 80 Prozent (4 von 5, $n = 4$). Vollständig beantwortet wurden die Fragen zu 93 Prozent.

Es muss daher hervorgehoben werden, dass die Auswertung der Befragung keine vollständige Erhebung aller Einrichtungen in Amberg darstellt, aufgrund der freiwilligen Natur der Auskünfte. Sie liefert jedoch einen wertvollen Einblick in die Pflegestruktur der Stadt, der weit über die Informationen der Pflegestatistik hinausgeht.

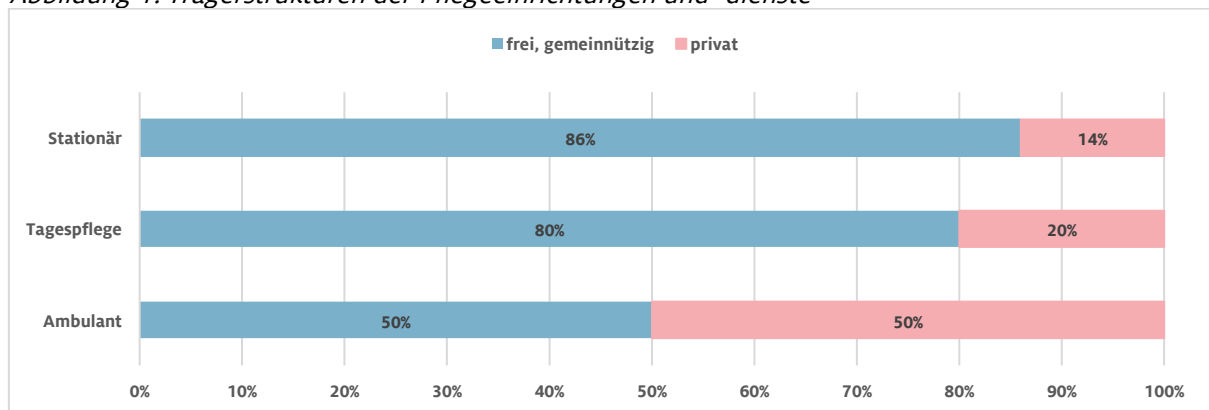
Die Auswertung der Fragen erfolgte ausschließlich auf Basis der gültigen Antworten. Fehlende Angaben wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Um die Transparenz der Datenbasis sicherzustellen, wird speziell bei fehlenden Antworten auf die jeweilig verwendete Datenbasis der Teilgrundgesamtheit (n) hingewiesen.

2.1 Trägerstrukturen der Pflegeeinrichtungen und -dienste in Amberg

Die nachfolgende Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Trägerarten in den verschiedenen Pflegesektoren in der Stadt Amberg. Aufgrund der unvollständigen Datenerhebung wurden neben der kommunalen Bestandserhebung auch Daten aus einer internen Erfassung der Seniorenstelle aus dem Jahr 2024 berücksichtigt.

Etwa 86 Prozent der insgesamt 7 stationären Pflegeeinrichtungen wurden im Jahr 2024 von freien, gemeinnützigen Trägern der Wohlfahrtspflege betrieben und rund 14 Prozent von privaten Trägern. Von den 5 Tagespflegeeinrichtungen haben etwa 80 Prozent einen freien, gemeinnützigen Träger und 20 Prozent einen privaten Träger. Bei den 8 ambulanten Pflegediensten gehören rund 50 Prozent der Dienste zu freien, gemeinnützigen Trägern und 50 Prozent haben private Träger.

Abbildung 1: Trägerstrukturen der Pflegeeinrichtungen und -dienste



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (interne Erfassung und kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

Während im stationären Bereich und in der Tagespflege die freien, gemeinnützigen Einrichtungen überwiegen, dominieren bei den ambulanten Diensten freie, gemeinnützige und private Anbieter gleich stark.

2.2 Stationäre Pflegeeinrichtungen in Amberg

Im nachfolgenden Abschnitt wird der Bestand der stationären Pflegeeinrichtungen auf der Basis der Befragungsergebnisse der kommunalen Bestandserhebung dargelegt.

2.2.1 Strukturdaten zu den Pflegeeinrichtungen

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Kapazitäten der Pflegeeinrichtungen in Amberg, deren Auslastung, die Zimmerverteilung und das Einzugsgebiet. Zudem werden die Angebote für die Bewohner sowie der Einsatz von KI-Technologien und geplante Anpassungen in den nächsten 5 Jahren dargestellt.

Anzahl der Plätze der Pflegeeinrichtungen

In der Stadt Amberg bestehen, nach der Befragung am Stichtag 16.12.2024, insgesamt **7 stationäre Pflegeeinrichtungen** im Bereich der Langzeitpflege mit zusammen **666 Pflegeplätzen**. Von diesen waren **628 Plätze belegbar** unter anderem aufgrund von Personalmangel.

Einzugsgebiet der Pflegeeinrichtungen

Rund 59 Prozent der Bewohner lebten zuvor in der Stadt Amberg, 35 Prozent im Landkreis Amberg-Weizsach und 6 Prozent in sonstigen Orten wie z. B. Schwandorf, Neumarkt, Regensburg und deren Landkreisen. Dies deutet auf ein vorwiegend regionales Einzugsgebiet hin.

Zimmerverteilung, Einzelzimmerquote in den Pflegeeinrichtungen

In den Pflegeeinrichtungen sind sowohl insgesamt **573 Einzelzimmer als auch Doppelzimmer** vorhanden. Die Einzelzimmerquote beträgt 77,5 Prozent. Dies entspricht nicht nur den aktuellen gesetzlichen Anforderungen, sondern auch den zunehmend höheren Standards in Bezug auf Wohnqualität. Da viele Doppelzimmer zudem einzeln belegt werden, dürfte der tatsächliche Anteil an Einzelbelegungen sogar noch höher liegen. **7 Apartments** werden zusätzlich in einer Einrichtung angeboten.

Angebote für Bewohner in den Pflegeeinrichtungen

In allen stationären Pflegeeinrichtungen in Amberg wird ein vielfältiges Angebot für die Bewohner bereitgestellt. Dazu gehört in vielen Einrichtungen ein **individuell gestaltbares Speisenangebot**, dass beispielsweise eine Menüwahl, vegetarische und vegane Gerichte oder Diätkost umfasst. In 71 Prozent der Pflegeeinrichtungen gibt es einen offenen Mittagstisch und in 57 Prozent wird auch das Angebot von Essen auf Rädern angeboten.

Darüber hinaus gibt es in allen Einrichtungen unterschiedliche **Freizeit- und Teilhabeangebote** sowie Veranstaltungen für die Bewohner, wie etwa Themenabende, Feste, Feiern, kulturelle Veranstaltungen oder Ausflüge. Auch **religiöse Angebote** wie Andachten, Gottesdienste oder Rosenkranzgebete werden größtenteils angeboten. Weitere Einrichtung bieten speziell an den Feiertagen auch eine Osterbrunnenweihe oder einen Weihnachtsbulldog an. Rund 57 Prozent der Pflegeeinrichtungen setzen wissenschaftlich basierte **Pflegekonzepte** nach Tom Kitwood und 43 Prozent nach Monika Krohwinkel um.

Für Menschen mit **Demenz** werden im Rahmen der Pflege- und Betreuungskonzepte vielfältige Maßnahmen angeboten, wie zum Beispiel geschützte oder geschlossene Wohnbereiche, spezielle Demenzgruppen, ein Weglaufsystem (Schutzengel), Orientierungsarmbänder, Betreuungsgruppen, Einzelbetreuung sowie gezieltes Gedächtnistraining.

Auslastung der Pflegeeinrichtungen

Der Median der durchschnittlichen Auslastung lag bei den Pflegeeinrichtungen im Jahr 2024 bei 95 Prozent. Die Hälfte der Pflegeeinrichtungen hatte im Jahr 2024 eine durchschnittliche Auslastung von weniger als 95 Prozent und die andere Hälfte eine Auslastung von mehr als 95 Prozent. Knapp 29 Prozent der Pflegeeinrichtungen konnten im Jahr 2024 regelmäßig neue Bewohner aufnehmen. 14 Prozent mussten ab und zu Anfragen ablehnen und **57 Prozent mussten häufig die Anfragen neuer Bewohner**

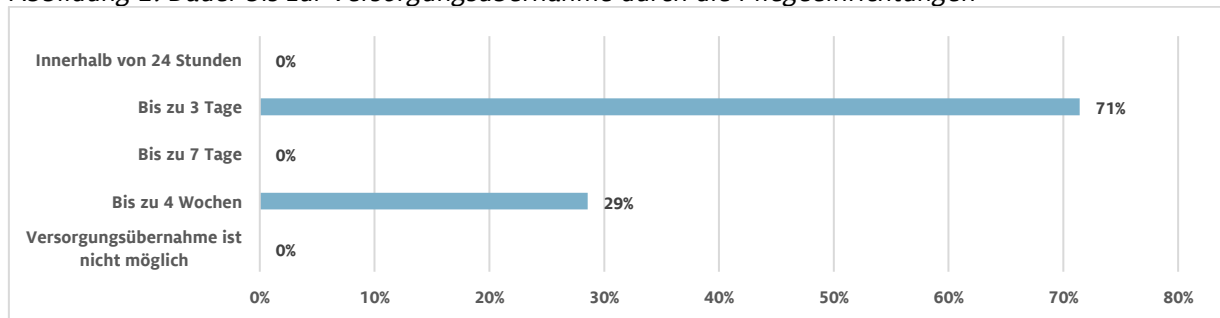
ablehnen. Wartelisten gab es bei keiner Pflegeeinrichtung. Gründe für die Ablehnung der Anfragen waren die Vollbelegung der Plätze und spezielle Krankheitsbilder.

Insgesamt waren die Pflegeeinrichtungen am Stichtag 16.12.2024 mit **617 Bewohner belegt**. Es waren fast ein Drittel der Pflegeeinrichtungen am Stichtag zu 100 Prozent ausgelastet. Der Median der durchschnittlichen Nicht-Auslastung beträgt nur rund 2 Prozent. Das bedeutet, dass 50 Prozent der Pflegeeinrichtungen eine Auslastung von 98 Prozent und mehr hatten. Als Gründe für diese Abweichungen stellten sich verstorbene Bewohner und Auszüge heraus.

Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Pflegeeinrichtungen

Bei der letzten Anfrage konnte im Jahr 2025 in mehr als **71 Prozent** der Pflegeeinrichtungen die Versorgung **innerhalb von 3 Tagen** übernommen werden. Bei 29 Prozent kam es zu Wartezeiten von bis zu 4 Wochen. (Vgl. Abbildung 2)

Abbildung 2: Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Pflegeeinrichtungen



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

Im Vergleich zu 2024 zeigt sich eine teilweise leistungsfähigere, jedoch weiterhin stark belastete Pflegeinfrastruktur.

Eine **beschränkte Aufnahme** gaben 71 Prozent der Pflegeeinrichtungen an. Gründe sind Beatmung, Gewicht über 100 kg, Hin- und Weglauftendenz, AIDS, Tracheostoma, Eigen- und Fremdgefährdung, Schizophrenie, Alkoholabusus und Suchtkrankheiten. Die Einschränkungen unterstreichen die Notwendigkeit, das Pflegeangebot sowohl strukturell auszubauen als auch stärker auf spezielle Bedarfsgruppen auszurichten.

Einsatz von KI-Technologie in den Pflegeeinrichtungen

Der Einsatz von KI-Technologie in der täglichen Arbeit in den Pflegeeinrichtungen ist aktuell im Kommen. Knapp **zwei Drittel der Pflegeeinrichtungen** verwenden bereits KI-Technologien für die Dienstplanung, die stationäre Tourenplanung, das Aufnahmemanagement, die Stellenausschreibung und die Vorausplanung. Hohe Kosten und noch nicht weit genug entwickelte Software sprechen für die Pflegeeinrichtungen als Gründe gegen den Einsatz von KI-Technologie.

Geplante Anpassungen in den nächsten 5 Jahren

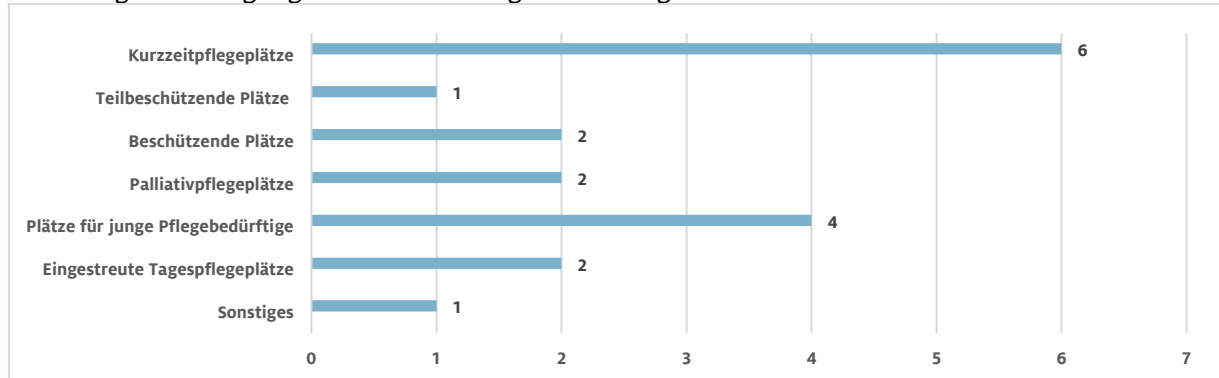
In den nächsten 5 Jahren sind **konzeptionelle und bauliche Veränderungen** in über ein Drittel der Pflegeeinrichtungen geplant. Dazu zählen Umbau- und Renovierungsmaßnahmen sowie die Erweiterung der Seniorenversorgung allgemein.

Insgesamt zeigt sich, dass die Pflegeeinrichtungen in Amberg weitgehend ausgelastet sind und bei steigender Nachfrage teilweise an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen. Die ablehnende Praxis zeigt bei vielen Anfragen, dass die Kapazitäten dennoch nicht ausreichen, um den aktuellen Bedarf vollständig zu decken.

2.2.2 Versorgungsarten in den Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege)

In den Pflegeeinrichtungen gab es am Stichtag 16.12.2024 neben stationären Pflegeplätzen eine Vielfalt an unterschiedlichen **Versorgungsarten mit direkter Angliederung**. Die Angebote in der stationären Pflege variieren je nach Einrichtung. Ein Überblick in Abbildung 3 zeigt, dass 6 Pflegeeinrichtungen Plätze für Kurzzeitpflege anbieten. Über die Hälfte der Pflegeeinrichtungen (4) in Amberg stellt zudem Plätze für junge Pflegebedürftige zur Verfügung. In ein Drittel der Pflegeeinrichtungen gibt es beschützende Plätze. Davon eine mit teilbeschützenden Plätzen und 2 mit beschützenden Plätzen. 2 Pflegeeinrichtungen bieten Palliativpflegeplätze an. Eingestreute Tagespflegeplätze werden in 2 der Pflegeeinrichtungen angeboten. Einer Pflegeeinrichtung sind unter „Sonstiges“ Plätze mit einer solitären Tagespflege direkt angegliedert.

Abbildung 3: Versorgungsarten in den Pflegeeinrichtungen



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

Kurzzeitpflege in den Pflegeeinrichtungen

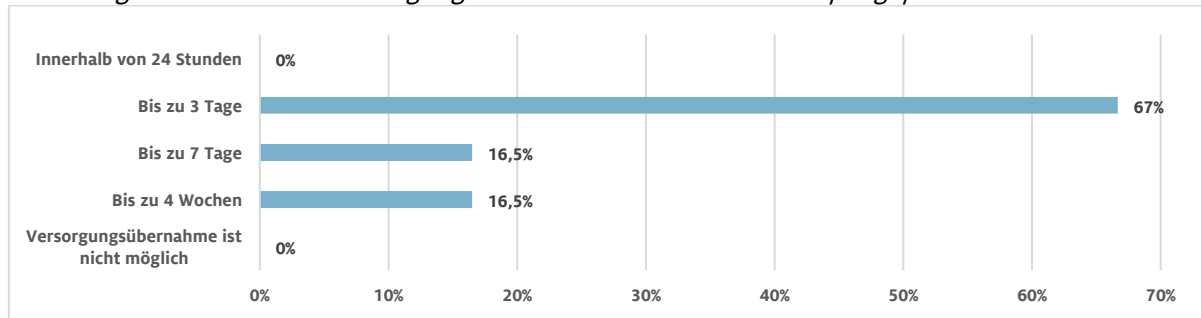
Kurzzeitpflege wird in der Stadt Amberg hauptsächlich durch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze innerhalb der 6 stationären Pflegeeinrichtungen bereitgestellt. Am Stichtag waren insgesamt 23 von mindestens **30 Plätzen (77 %)** belegt. Davon entfallen **7 feste „fix + x“-Kurzzeitpflegeplätze**, die von 2 Einrichtungen angeboten werden. Im Jahr 2024 konnten insgesamt 320 Kurzzeitpflegebewohner aufgenommen werden, zur Entlastung pflegender Angehöriger oder der Übergangsversorgung nach einem Krankenhausaufenthalt, um die Rückkehr in den eigenen Haushalt vorzubereiten. 5 Prozent der Gesamtplätze waren monatlich im Median mit Kurzzeitpflege belegt. Das bedeutet, dass die Hälfte der Pflegeeinrichtungen im Monatsdurchschnitt weniger als 5 Prozent ihrer Plätze mit Kurzzeitpflege belegte, während die andere Hälfte eine Belegung von über 5 Prozent aufwies.

16,5 Prozent dieser Pflegeeinrichtungen konnten in Bezug auf die Auslastung im Jahr 2024 regelmäßig neue Bewohner für Kurzzeitpflegeplätze aufnehmen. 16,5 Prozent mussten ab und zu Anfragen ablehnen und **67 Prozent mussten häufig die Anfragen neuer Bewohner ablehnen**. Eine Warteliste hatte keine Einrichtung. Gründe für die Ablehnung der Anfragen waren die Vollbelegung der Plätze und ein fehlender Pflegegrad 2 zur Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege.

Buchungen der Kurzzeitpflegeplätze konnten im Jahr 2024 bei 17 Prozent bei dem Modell „fix + x“ und bei eingestreuten Plätzen im Voraus gebucht werden. Bei **50 Prozent der Pflegeeinrichtungen konnte die Vorausbuchung nur mit eingestreuten Plätzen vorgenommen werden** und bei 33 Prozent war keine Buchung im Voraus möglich. Besonders in den **Urlaubsmonaten Juni bis September**, gefolgt von den Monaten Februar und Oktober bis Dezember war die Auslastung für Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2024 am höchsten.

Es konnte nach Abbildung 4 **in 67 Prozent** der Pflegeeinrichtungen die Versorgung für einen Kurzzeitpflegeplatz **innerhalb von 3 Tagen** im Jahr 2025 übernommen werden. Bei jeweils 16,5 Prozent der Pflegeeinrichtungen hat die Versorgungsübernahme bis zu 7 Tage und bis zu 4 Wochen gedauert.

Abbildung 4: Dauer bis zur Versorgungsübernahme für einen Kurzzeitpflegeplatz



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

Eine **beschränkte Aufnahme** gaben zwei Drittel der Pflegeeinrichtungen an. Gründe sind Beatmung, Gewicht über 100kg, Hin- und Weglauftendenz, AIDS und Suchtkrankheiten.

Die Zahlen zeigen einerseits eine gewisse Flexibilität bei der Vorausbuchung und teils schnelle Versorgungsmöglichkeiten. Andererseits weisen sie auf eine problematische Auslastung und Kapazitätsengpässe hin, die sowohl zu Ablehnungen von Anfragen als auch zu erheblichen Wartezeiten führen können. Die Einschränkungen weisen auf eine Lücke in der spezialisierten Pflegeinfrastruktur hin und verdeutlichen den Bedarf an gezielten Angeboten für diese Gruppen.

Beschützende Plätze

2 Pflegeeinrichtungen gaben an insgesamt **20 beschützende Plätze** anzubieten. Davon entfallen auf die eine Pflegeeinrichtung 7 Plätze und auf die Zweite 13 Plätze. Die Zielgruppen der beschützenden Plätze sind Bewohner mit Flucht-, Weg- bzw. Hinlauftendenz unter anderem mit einer Demenzerkrankung. Bei allen beschützenden Plätzen mussten in Bezug auf die Auslastung im Jahr 2024 **häufig Anfragen neuer Bewohner abgelehnt werden**. Gründe hierfür waren die Vollbelegung und die Auflösung eines beschützenden Wohnbereichs, der zukünftig zu einem offenen Bereich werden soll.

Teilbeschützende Plätze

Eine Pflegeeinrichtung gab an insgesamt **12 teilbeschützende Plätze** für Menschen mit hochgradig dementieller Erkrankung anzubieten. Die Pflegeeinrichtung musste in Bezug auf die Auslastung im Jahr **2024 häufig Anfragen neuer Bewohner für teilbeschützende Plätze ablehnen**, da die Platzzahl begrenzt war.

Palliativpflegeplätze

Mindestens **6 Palliativpflegeplätze** werden von 2 Pflegeeinrichtungen am Stichtag 16.12.2024 angeboten. Alle Pflegeeinrichtungen konnten in Bezug auf die Auslastung im Jahr 2024 **neue Bewohner für Palliativpflegeplätze aufnehmen**.

Plätze für junge Pflegebedürftige

Mindestens **21 Plätze für junge Pflegebedürftige** werden von 4 Pflegeeinrichtungen am Stichtag 16.12.2024 angeboten. Die Altersspanne der jungen Pflegebedürftigen liegt bei 2 Pflegeeinrichtungen zwischen 39 und 61 Jahren. Bei der anderen Hälfte ist die Altersspanne nicht begrenzt. Die eine Hälfte der Pflegeeinrichtungen konnte in Bezug auf die Auslastung im Jahr 2024 regelmäßig Anfragen junger Pflegebedürftiger aufnehmen. **Die andere Hälfte musste häufig Anfragen ablehnen bzw. hatte eine Warteliste.** Eine Aufnahme neuer Anfragen war bei einer Pflegeeinrichtung nicht möglich. Am Stichtag 16.12.2024 waren insgesamt 5 Personen auf der Warteliste vermerkt. Gründe für die Ablehnung der Anfragen bzw. die Warteliste war die Vollbelegung.

Eingestreute Tagespflege

11 eingestreute Tagespflegeplätze werden von 2 Pflegeeinrichtung angeboten. Weitere Informationen zur Tagespflege folgen im Kapitel 4.

Sonstiges

Eine Pflegeeinrichtung hat angegeben, dass eine solitäre Tagespflege mit 15 Plätzen direkt an die Pflegeeinrichtung angegliedert ist. Weitere Informationen zur Tagespflege folgen im Kapitel 4.

Zielgruppen, ohne entsprechendes Versorgungsangebot

Es gibt bei der Versorgung besonderer Zielgruppen nicht genügend spezifische Versorgungsangebote. Es mussten etwa suchtkranke Pflegebedürftige oder pflegebedürftiger Personen mit Tracheostoma von 29 Prozent der Pflegeeinrichtungen abgelehnt werden.

2.2.3 Daten zu den Bewohnern in den Pflegeeinrichtungen

Der folgende Ist-Stand bezieht sich auf alle 617 Bewohner, die am Stichtag, dem 16.12.2024, in den Pflegeeinrichtungen lebten.

Strukturelle Merkmale der Bewohner in den Pflegeeinrichtungen

- **Geschlecht:** In der stationären Pflegeeinrichtung lebten gut 71 Prozent Frauen und 29 Prozent Männer.
- **Alter:** Unter 64 Jahren wurden in den stationären Pflegeeinrichtungen nur rund 2 Prozent betreut. Zwischen 65 und 79 Jahren waren rund 29 Prozent. Die Mehrheit der Bewohner (69 %) waren 80 Jahre und älter.
- **Pflegegrade:** Es gibt in der stationären Pflege nur wenige Personen ohne Pflegegrad (1 %) oder mit Pflegegrad 1 (2 %). Etwa 25 Prozent der Bewohner hatte Pflegegrad 2, rund 40 Prozent Pflegegrad 3. Mehr als 22 Prozent der Bewohner waren mit Pflegegrad 4 eingestuft und etwa 10 Prozent verfügten über Pflegegrad 5.
- **Demenz:** Gut 46 Prozent lebten mit einer Demenzerkrankung in den Pflegeeinrichtungen. (n = 436)
- **Migrationshintergrund:** Rund 8,5 Prozent der Bewohner in den Pflegeeinrichtungen hatten einen Migrationshintergrund. (n = 436)

Die stationäre Pflege weist mit 69 Prozent im Vergleich den höchsten Anteil an über 80-Jährigen auf (Tagespflege 54 %, ambulant 41 %) und den zweithöchsten Anteil an Demenzerkrankten (Tagespflege 64 %, ambulant 22 %). Es dominieren höhere Pflegegrade, während in Tagespflege und ambulanter Pflege niedrigere überwiegen. Da die Pflegekasse erst ab dem Pflegegrad 2 eine Pflegeeinrichtung bezuschusst werden Personen mit geringem Pflegebedarf, aufgrund der hohen Kosten, meist zu Hause betreut und erhalten eine ambulante Versorgung. Der Frauenanteil ist in allen Versorgungsformen ähnlich hoch, dass aufgrund der höheren Lebenserwartung nicht verwunderlich ist. Der Migrationshintergrund entspricht ungefähr dem Durchschnitt.

Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe) in den Pflegeeinrichtungen

Ein erheblicher Teil der Menschen, die in den Pflegeeinrichtungen in Amberg leben, ist aufgrund hoher Eigenanteile auf Sozialhilfe oder Hilfe zur Pflege angewiesen. In den befragten Einrichtungen liegt der Anteil derjenigen, die Hilfe zur Pflege erhalten oder einen entsprechenden Antrag gestellt haben, im **Durchschnitt bei über 34 Prozent**. Das bedeutet, dass mehr als ein Drittel der Bewohner in Pflegeeinrichtungen den Eigenanteil nicht aus eigenen Mitteln oder Ersparnissen bestreiten kann, sondern auf staatliche Unterstützung angewiesen ist.

Eigenanteile in den Pflegeeinrichtungen

Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil ist der Teil der monatlichen Pflegekosten, der nicht durch die Pflegeversicherung gedeckt wird und die Pflegebedürftigen selbst bezahlen müssen. Er reduziert sich durch einen von der Aufenthaltsdauer abhängigen Zuschuss der Pflegekassen. Es gibt deutliche Unterschiede in den Eigenanteilen in der Stadt Amberg. Für einen Vergleich der Werte wurde in der Erhebung der Gesamt-Eigenanteil abgefragt, der sich aus dem Eigenanteil, den Kosten für Unterkunft und

Verpflegung sowie den Investitionskosten im ersten Jahr für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 für einen Platz in der stationären Pflege im Einzelzimmer zusammensetzt.

In der Stadt Amberg lag am Stichtag 16.12.2024 **der Median der Kosten bei 3.111,90 €**. In 50 Prozent der Heime lag der Gesamt-Eigenanteil somit unter 3.111,90 €, während in der anderen Hälfte der Pflegeeinrichtungen höhere Eigenanteile verlangt werden. Dieser Betrag entspricht dem bundesweiten Durchschnitt zu diesem Zeitpunkt (vgl. Vdek, 2025).

Die Eigenanteile werden jedoch im Jahr 2025 weiter ansteigen. Rund 71 Prozent der Pflegeeinrichtungen gaben in der Befragung an, dass eine Erhöhung für 2025 vorgesehen sei, in einigen Fällen um bis zu 15 Prozent. 29 Prozent konnten zum Zeitpunkt der Befragung keine genaue Angabe dazu machen.

2.2.4 Daten zum Personal in den Pflegeeinrichtungen

Der folgende Ist-Stand bezieht sich auf alle 417 Beschäftigten, die am Stichtag, dem 16.12.2024, teilweise oder ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI in den Pflegeeinrichtungen erbracht haben.

Strukturelle Merkmale des Personals in den Pflegeeinrichtungen

- **Mitarbeiterstruktur:** Etwa 39 Prozent des Pflegepersonals in den stationären Einrichtungen hatten eine 3-jährige Ausbildung in der Pflege abgeschlossen. Weitere 18 Prozent hatten eine 1-jährige Ausbildung zum Pflegefachhelfer (m/w/d) absolviert. Rund 31 Prozent waren als Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung angestellt. Darüber hinaus verfügten rund 1 Prozent über ein Pflegestudium oder ein Studium im sozialen Bereich. Zusätzlich kamen rund 11 Prozent der Mitarbeitenden aus dem Bereich der zusätzlichen Betreuungskräfte. (n = 328,4 VZÄ)
- **Geschlecht:** Der Frauenanteil lag in den Pflegeeinrichtungen bei etwa 86 Prozent.
- **Altersstruktur:** Etwa 34 Prozent des Personals waren jünger als 40 Jahre, während 43 Prozent zwischen 40 und 59 Jahre alt waren. Rund 23 Prozent waren 60 Jahre oder älter und werden in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen.
- **Teilzeit:** Die Teilzeitquote lag bei den Mitarbeiter, die weniger als 35 Wochenstunden arbeiten bei rund 45 Prozent.
- **Personalschlüssel:** Im Jahr 2024 konnte bei allen 7 Pflegeeinrichtungen die Fachkraftquote von 50 Prozent eingehalten werden. Der gesetzlich festgelegte Personalschlüssel für gerontopsychiatrische Fachkräfte ist bei rund 71 Prozent der Pflegeeinrichtungen eingehalten worden. Als Gründe für die Abweichung wurden der Renteneintritt einer gerontopsychiatrischen Pflegefachkraft und Mitarbeiter, die noch in der Ausbildung dafür waren, genannt.

Ergänzende Hilfen in den Pflegeeinrichtungen

- **Ehrenamtlicher Einsatz:** Rund 65 Personen waren ehrenamtlich im Einsatz.
- **Bundesfreiwillige:** Eine Person war im Rahmen im Bundesfreiwilligendienstes angestellt.

Stationäre Pflegeeinrichtungen haben im Vergleich zu ambulanten Pflegediensten und Tagespflegen den höchsten Anteil an ungelernten Kräften, aber auch die größte Personalstärke und Qualifikationsvielfalt. Akademisches Personal und ein Bundesfreiwilliger sind nur hier vertreten. Der Frauenanteil (86 %) liegt im Branchendurchschnitt. Die Altersstruktur ist ausgewogen, mit dem höchsten Anteil unter 40 Jahren, was langfristige Bindungschancen bietet. Zugleich besteht, mit dem höchsten Anteil an Mitarbeitern über 60 Jahren, ein erheblicher Ersatzbedarf. Die Teilzeitquote ist hier am niedrigsten, der ehrenamtliche Einsatz hingegen am höchsten im Vergleich zu den anderen Bereichen.

Fremdsprachen der Mitarbeitenden in den Pflegeeinrichtungen

Neben Deutsch werden in den Pflegeeinrichtungen in Amberg viele verschiedene Sprachen gesprochen. Alle Pflegeeinrichtungen gaben an, dass ihre Mitarbeitenden in der Pflege zusätzlich zur deutschen Sprache noch eine weitere beherrschen. **Am häufigsten wurde in der Befragung Russisch und**

Ukrainisch genannt. Auch Sprachen wie Rumänisch, Türkisch, Polnisch und Englisch sind unter den Mitarbeitenden weit verbreitet. Vereinzelt werden zudem Arabisch, Kantonesisch und Mandarin gesprochen.

Personal aus Zeitarbeitsfirmen in den Pflegeeinrichtungen

Da das Personal im Jahr 2024 nicht ausgereicht hat, mussten viele Pflegeeinrichtungen auf Zeitarbeitskräfte zurückgreifen. Laut den Befragungsdaten waren am 16.12.2024 in **43 Prozent** der Pflegeeinrichtungen Mitarbeitende von **Zeitarbeitsfirmen** beschäftigt. **86 Prozent der Pflegeeinrichtungen haben nicht (mehr) vor in Zukunft Pflegepersonal aus Zeitarbeitsfirmen einzusetzen.** 14 Prozent der Pflegeeinrichtungen waren sich hierbei noch unsicher. Hohe Kosten, erhebliche Krankheitsausfälle und die geringe Integration der externen Mitarbeiter in die Einrichtung waren Gründe gegen den Einsatz von Pflegepersonal aus Zeitarbeitsfirmen.

Personal aus dem Ausland bzw. Geflüchtete in den Pflegeeinrichtungen

Um dem Personalmangel in der Pflege entgegenzuwirken, **stellten 57 Prozent** der Pflegeeinrichtungen auch **Personal aus dem Ausland ein.** Am 16.12.2024 waren rund 8 Mitarbeitende (2 % des Personals) aus dem Ausland beschäftigt. **57 Prozent der Pflegeeinrichtungen planen in Zukunft (mehr) Pflegepersonal aus dem Ausland anzuwerben,** um den Personalbedarf decken zu können. 14 Prozent waren noch unsicher, während 29 Prozent sich gegen den Einsatz von Pflegepersonal aus dem Ausland entschieden. Gründe hierfür waren vor allem die hohen Kosten, die erforderliche Unterkunft und die Nutzung bereits im Land befindlicher (ausländischer) Arbeitskräfte.

Weiterhin beschäftigten **57 Prozent** der Pflegeeinrichtungen auch **Geflüchtete in der Pflege.** Es waren rund 12 Mitarbeitende (3 % des Personals) am Stichtag 16.12.2024 in den Pflegeeinrichtungen tätig. Von 29 Prozent der Pflegeeinrichtungen wird die Einstellung von (mehr) Geflüchteten in Zukunft geplant. **57 Prozent waren sich über die Einstellung von (mehr) Geflüchteten in Zukunft noch unsicher.** 14 Prozent der Pflegeeinrichtungen stellen keine Geflüchteten mehr ein, aufgrund von fehlenden Sprachkenntnissen und dem Mehraufwand bei der Einarbeitung.

Berufsrückkehrer in den Pflegeeinrichtungen

Neben dem Blick auf Personal aus dem Ausland und Geflüchteten sollte der Blick auch auf Berufsrückkehrer gelegt werden. Eine Studie von 2022, durchgeführt von der Arbeitnehmerkammer Bremen, der Arbeitskammer des Saarlandes, der Hans-Böckler-Stiftung und dem Institut Arbeit und Technik, ergab, dass bundesweit ein Potenzial von mindestens 300.000 zusätzlichen Vollzeit-Pflegekräften durch Rückkehr in den Beruf oder Aufstockung der Arbeitszeit in Deutschland besteht. **Bei 57 Prozent** der Pflegeeinrichtungen in Amberg konnten auch **Berufsrückkehrer** wieder eingestellt werden. Am Stichtag 16.12.2024 waren rund 10 Mitarbeiter (2 % des Personals) in den Pflegeberuf zurückgekehrt. Gründe für die Rückkehr waren der Wunsch nach Arbeit und Beschäftigung und die bessere finanzielle Perspektive in der Pflege. **57 Prozent der Pflegeeinrichtungen versuchen in Zukunft (mehr) Pflegepersonal aus Berufsrückkehrern zu gewinnen.** Unsicher waren sich dagegen noch 43 Prozent. Mangelndes Interesse an der Rückkehr in den Beruf sahen die Pflegeeinrichtungen als Gründe gegen die Gewinnung von Berufsrückkehrern.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass ein Fachkräftemangel auch in den Pflegeeinrichtungen der Stadt Amberg herrscht. Es können durch den Personalmangel teilweise keine Pflegeplätze vergeben werden und die Einrichtungen müssen erheblich mehr Aufwand für die Stellenbesetzung betreiben. Insgesamt zeigt sich eine flexible, aber unsichere Personalstrategie.

Ausbildung und Praktikum in den Pflegeeinrichtungen

Ein immer wichtiger werdender Aspekt ist, inwieweit bestehende Pflegeeinrichtungen in der Ausbildung von Pflegekräften aktiv sind. Aus diesem Grund wurde in der schriftlichen Befragung auch die Ausbildungssituation in den jeweiligen Einrichtungen erfragt.

Nach der kommunalen Bestandserhebung hatten rund **86 Prozent der stationären Pflegeeinrichtungen Ausbildungsplätze angeboten** und waren im **Ausbildungsverbund Pflege Mitglied**. (s. weitere Informationen zum Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. in Kapitel 2.6) 14 Prozent der Pflegeeinrichtungen sind in Planung von Ausbildungsplätzen bzw. haben dies vor. Hauptgrund für fehlende Ausbildungsplätze war die laufende Aufbauphase einer Einrichtung.

Die Bewerberzahl hat sich davon seit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 bei 33 Prozent der Pflegeeinrichtungen verringert. **Bei 67 Prozent** der Pflegeeinrichtungen ist die **Bewerberzahl unverändert**.

Die Mehrheit der Pflegeeinrichtungen, nämlich 86 Prozent, bildete insgesamt 18 Auszubildende zum Pflegefachmann (m/w/d, Generalistik, 3-jährige Ausbildung), 12 Auszubildende zum Pflegefachhelfer (m/w/d, 1-jährige Ausbildung) sowie 14 Prozent einen Auszubildenden im dualen Bachelorstudiengang Pflege (B.Sc.) aus, der mit dem Berufsabschluss als Pflegefachmann (m/w/d) abschließt.

Bei **67 Prozent** dieser Pflegeeinrichtungen konnten die Ausbildungsplätze im aktuellen Ausbildungsjahr **vollumfänglich besetzt werden**. In den Pflegeeinrichtungen kommt ein Ausbildungsabbruch seit dem Beginn der Generalistik im Jahr 2020 bei 67 Prozent wenig und bei 33 Prozent nie vor. Fehlende Eignung, enorme Fehlzeiten, Schichtdienst, hohe Anforderung der Ausbildung und Motivation überhaupt in der Ausbildung zu bleiben sowie sprachliche Barrieren in der Prüfung wurden als (vermutliche) Gründe für den Abbruch genannt.

86 Prozent aller Pflegeeinrichtungen hatten Praktikumsplätze für Auszubildende anderer Einrichtungen im Rahmen der Pflichtpraktika der generalistischen Ausbildung angeboten, die in unterschiedlichen Pflegebereichen absolviert werden müssen. Aufgrund der Aufbauphase in einer Einrichtung wurden die Praktikumsplätze bisher nicht angeboten.

Insgesamt zeigen die Einrichtungen ein aktives Engagement in der Ausbildung, stehen jedoch vor Rekrutierungs- und Abbrechproblemen.

Stellenbesetzungen bei den Pflegeeinrichtungen

Im Jahr 2024 hatten **57 Prozent** der Pflegeeinrichtungen **Probleme bei der Stellenbesetzung**. In etwa 25 Prozent dieser Pflegeeinrichtungen konnten Stellen für Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung) bis zu 3 Monate nicht besetzt werden. In **75 Prozent der Pflegeeinrichtungen dauerte es länger als 6 Monate, die Stellen für Pflegefachkräfte zu besetzen**. Stellen für Pflegehilfskräfte (mit und ohne Ausbildung) konnten hingegen bei 75 Prozent bis zu 3 Monate nicht besetzt werden. In 25 Prozent dauerte es länger als 6 Monate, die Stellen zu besetzen.

Die langen Besetzungszeiten, insbesondere für Fachkräfte (bis zu 6 Monate und mehr) und die Besetzungsprobleme bei Pflegehilfskräften sind ein Zeichen für die anhaltenden Herausforderungen, die durch die steigende Nachfrage und den Fachkräftemangel in der Pflegebranche verschärft werden.

Personalgewinnung und -bildung bei den Pflegeeinrichtungen

Alle Pflegeeinrichtungen bieten ihrem Personal Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie betriebliche Gesundheitsförderung an. 86 Prozent der Einrichtungen unterstützen Auszubildende mit entsprechenden Hilfsangeboten. Personalwohnungen und Unterstützung bei der Anerkennung von Abschlüssen werden von 71 Prozent der Einrichtungen bereitgestellt, während 57 Prozent Sprach- und Integrationsförderung anbieten. Teambuilding-Maßnahmen, Führungskräftebildungen sowie Rekrutierungsprogramme für Personal aus dem Ausland werden in etwa 43 Prozent der Einrichtungen durchgeführt. Knapp ein Drittel der Einrichtungen stellt die Pflegeberufe in Haupt- und Mittelschulen sowie auf Ausbildungsmessen in Stadt und Landkreis vor.

Alle Pflegeeinrichtungen bieten Weiterbildungen zum Praxisanleiter sowie zur gerontopsychiatrischen Fachkraft an. 71 Prozent der Einrichtungen bieten ihrem Personal Weiterbildungen im Wundmanagement und 57 Prozent bieten Fortbildungen im Bereich Palliative Care an. Weiterhin bieten jeweils 14 Prozent der Einrichtungen Weiterbildungen zum Hospizbegleiter und zur Pain Nurse an.

Insgesamt sind die Maßnahmen vielversprechend, aber es besteht noch Bedarf an verstärkter Rekrutierung und Integration von internationalem Personal sowie an umfassenderen Teambildungs- und Führungsschulungen.

2.3 Tagespflegeeinrichtungen in Amberg

Im nächsten Teil wird der Bestand der Tagespflegeeinrichtungen auf der Basis der Befragungsergebnisse der kommunalen Bestandserhebung erörtert.

2.3.1 Strukturdaten zu den Tagespflegeeinrichtungen

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Tagespflegeeinrichtungen in Amberg, einschließlich der Anzahl und Auslastung der Plätze, der Einzugsgebiete der Gäste sowie der Öffnungs- und Besuchszeiten. Weitere Themen sind angebotene Dienstleistungen, die Dauer bis zur Versorgungsübernahme und geplante Anpassungen in den nächsten 5 Jahren.

Anzahl der Plätze und Gäste der Tagespflegen

Der Median in den **4 von 5 Tagespflegen** lag am 16.12.2024 in Amberg bei 20 Plätzen, das bedeutet, dass 2 Einrichtungen weniger als 20 Plätze und zwei Einrichtungen mehr als 20 Plätze hatten. Die Anzahl der Plätze liegt zwischen 6 und 25. Insgesamt hatte eine Tagespflege 6 eingestreute Plätze und die 3 Tagespflegen insgesamt 64 solitäre Plätze. Die insgesamt **70 verfügbaren Plätze** der Tagespflegeeinrichtungen waren an diesem Tag mit 39 Gästen zu 56 Prozent besucht. Ein erheblicher Teil der Plätze wurde somit nicht genutzt. Eine eingestreute Tagespflege mit 5 Plätzen hat an der Befragung nicht teilgenommen.

Einzugsgebiet der Tagespflegen

Im Durchschnitt lebten am Stichtag **80 Prozent** der Gäste in der **Stadt Amberg** und 20 Prozent im Landkreis Amberg-Regen. (n = 3)

Öffnungs- und Besuchszeiten der Tagespflegen

Die meisten Tagespflegeeinrichtungen in Amberg (75 %) waren von 8:00 bis 16:30 Uhr bzw. 17:00 Uhr geöffnet. Eine Einrichtung öffnete bereits um 7:00 Uhr, während eine weitere Einrichtung bis 20:00 Uhr geöffnet hatte. Die Mehrheit der Tagespflegeeinrichtungen waren von **Montag bis Freitag** geöffnet. Die flexiblen Zeiten gewährleisteten eine gute Betreuung während der üblichen Arbeitszeiten sowie darüber hinaus.

Häufigkeit des Besuchs in den Tagespflegen

Die Hälfte der Tagespflegen gab an, dass die Gäste die Einrichtung im Durchschnitt 1- bis 2-mal pro Woche besuchen. Bei der anderen Hälfte lag der Durchschnitt bei 3- bis 4-mal pro Woche. Im Jahr 2024 wurden **50 Prozent der Tagespflegen im Durchschnitt 8 bis 16 Stunden pro Woche** von den Gästen besucht. Bei 25 Prozent lag der durchschnittliche Besuch bei 17 bis 24 Stunden pro Woche, bei den übrigen 25 Prozent bei weniger als 8 Stunden pro Woche.

Die Tatsache der geringen Besuchstage zeigt, dass Tagespflege zwar eine regelmäßige Unterstützung bietet, aber möglicherweise nicht immer die primäre Pflegeform darstellt, die Senioren benötigen. Das könnte darauf hindeuten, dass viele die Tagespflege ergänzend zur häuslichen Pflege oder Kurzzeitpflege nutzen.

Angebot an Nachtpflege nach § 41 SGB XI in den Tagespflegen

In den Tagespflegen wird **keine Nachtpflege** gemäß § 41 SGB XI angeboten. Als Gründe wurden fehlende Nachfrage von Angehörigen und Personalmangel genannt.

Fahrdienst der Tagespflegen

Ein Fahrdienst wird **von allen 3 solidären Tagespflegen** angeboten. Die Einrichtung mit eingestreuten Plätzen bietet keinen Fahrdienst an.

Auslastung der Tagespflegen

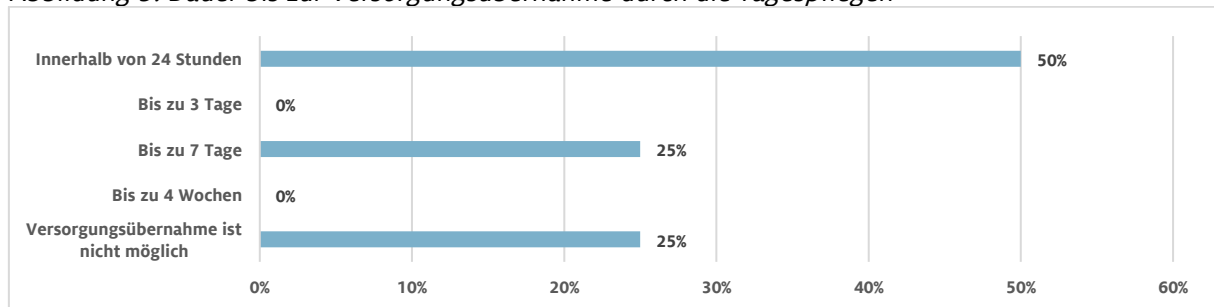
Bei den Tagespflegen lag die durchschnittliche Auslastung im Jahr 2024 im Median bei 43 Prozent. Im Jahr 2024 konnten **alle Tagespflegen regelmäßig neue Gäste aufnehmen**. Insgesamt wurden die Einrichtungen im Jahresverlauf von 135 Gästen besucht. Die Kurzzeitpflege wurden im Vergleich von mehr als doppelt so vielen Personen gebucht.

Insgesamt waren die Tagespflegen mit **39 Gästen am Stichtag 16.12.2024** ausgelastet. Der Median der durchschnittlichen Nicht-Auslastung beträgt am Stichtag rund 64 Prozent. Das bedeutet, dass 50 Prozent der Tagespflegen eine Auslastung von 36 Prozent und mehr hatten. Am 16.12.2024 hätten noch mindestens 31 Gäste in 3 Tagespflegen aufgenommen werden können. Eine 100-prozentige Auslastung hatte eine der Tagespflegen. Gründe für die unvollständige Auslastung waren unter anderem kurzfristige Absagen von Gästen (z. B. aufgrund von Krankheit oder Klinikaufenthalten), die höhere Attraktivität der Kurzzeitpflege sowie Hemmungen seitens der Senioren, die teils zur Ablehnung des Angebots führten und Personalmangel.

Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Tagespflegen

In rund 25 Prozent der Tagespflegen konnte die Versorgung im Jahr 2025 innerhalb von 7 Tagen übernommen werden, **in rund 50 Prozent sogar innerhalb von 24 Stunden**, was eine hohe Flexibilität bei der Versorgung gewährleistet. In einer Tagespflege (25 %) war eine Versorgungsübernahme gar nicht möglich. Als Gründe dafür wurden Personalengpässe genannt. (Vgl. Abbildung 5)

Abbildung 5: Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Tagespflegen



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erstellung und Darstellung

Insgesamt zeigt sich eine leistungsfähige, aber punktuell belastete Tagespflegeinfrastruktur.

In 50 Prozent der Tagespflegen bestehen Einschränkungen bei der Aufnahme neuer Gäste. Besonders betroffen sind Personen mit akuter oder ausgeprägter Suchtproblematik, mit Selbst- oder Fremdgefährdung, dauerhaft Bettlägerige sowie Menschen mit Infektionen, die nach dem Infektionsschutzgesetz isoliert werden müssen. Auch Personen, bei denen die häusliche Körperpflege nicht gewährleistet ist, können in der Regel nicht aufgenommen werden. Eine Unterstützung erfolgt hier nur in begründeten Ausnahmefällen bei akutem Bedarf. Auch beatmete Menschen können nicht aufgenommen werden.

Einsatz von KI-Technologie in den Tagespflegen

In den Tagespflegen wird KI-Technologie derzeit noch **nicht in der täglichen Arbeit eingesetzt**. Als Gründe für den Verzicht wurden fehlende Erfahrung, unzureichende Reife der Technologie und hohe Kosten genannt.

Geplante Anpassungen in den nächsten 5 Jahren in den Tagespflegen

Bei den Tagespflegen ist in den nächsten 5 Jahren **eine Anpassung**, ohne nähere Angaben, geplant.

2.3.2 Daten zu den Gästen in den Tagespflegeneinrichtungen

Der nachfolgende Ist-Stand umfasst alle 39 Gäste der Tagespflegeneinrichtungen am Stichtag 16.12.2024.

Strukturelle Merkmale der Gäste in den Tagespflegen

- **Geschlecht:** Gut 64 Prozent der Gäste waren Frauen.
- **Alter:** In den Tagespflegen wurden nur rund 8 Prozent der Gäste unter 64 Jahren betreut. Zwischen 65 und 79 Jahren waren rund 38 Prozent. Die Mehrheit der Gäste (54 %) waren 80 Jahre und älter.
- **Pflegegrade:** Es gab in den Tagespflegen keine Gäste ohne Pflegegrad. Mit Pflegegrad 1 waren es nur rund 8 Prozent. Die Mehrheit der Gäste, mit jeweils 38 Prozent, hatten am Stichtag Pflegegrad 2 bzw. 3. Ein geringer Anteil der Gäste war mit Pflegegrad 4 (13 %) und Pflegegrad 5 (3 %) eingestuft.
- **Demenz:** Eine Demenzerkrankung hatten knapp 64 Prozent der Gäste.
- **Migrationshintergrund:** 5 Prozent der Gäste hatten einen Migrationshintergrund.

Der Frauenanteil in der Tagespflege entspricht der demografischen Struktur wie in stationärer und ambulanter Pflege. 54 Prozent der Gäste sind 80 Jahre und älter und somit weniger als in der stationären und mehr als in der ambulanten Pflege. Der Anteil an Demenzkranke ist mit 64 Prozent der höchste unter den drei Versorgungsformen und verdeutlicht die Bedeutung spezialisierter, demenzsensibler Angebote. Der Migrationsanteil ist vergleichbar mit den anderen Bereichen. Ähnlich wie im ambulanten Bereich überwiegen auch in der Tagespflege niedrigere Pflegegrade, vor allem die Pflegegrade 2 und 3. Der geringe Anteil an Personen mit Pflegegrad 1 ist nachvollziehbar, da hier die finanziellen Leistungen für Tagespflege noch begrenzt sind. Ebenso ist der niedrige Anteil von Gästen mit den Pflegegraden 4 und 5 realistisch, da diese oft auf intensivere Versorgung angewiesen sind, die über Tagespflege hinausgeht.

Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe) in den Tagespflegen

In den Tagespflegen gab es **keine Gäste, die Hilfe zur Pflege bzw. Sozialhilfe erhalten** oder einen entsprechenden Antrag gestellt haben.

2.3.3 Daten zum Personal in den Tagespflegeneinrichtungen

Der folgende Ist-Stand bezieht sich auf alle 17 Beschäftigten, die am Stichtag, dem 16.12.2024, teilweise oder ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI in den Tagespflegeneinrichtungen erbracht haben.

Strukturelle Merkmale des Personals in den Tagespflegen

- **Mitarbeiterstruktur:** Etwa 50 Prozent des Pflegepersonals in den Tagespflegen hatte eine 3-jährige Ausbildung in der Pflege abgeschlossen. Weitere 24 Prozent hatten eine 1-jährige Ausbildung zum Pflegefachhelfer (m/w/d) absolviert. 5 Prozent waren als Pflegehilfskräfte ohne formale Ausbildung tätig. Zudem kamen rund 21 Prozent der Mitarbeitenden aus dem Bereich der Betreuungskräfte. (n = 13,76 VZÄ)
- **Geschlecht:** In den Tagespflege war der Frauenanteil mit 88 Prozent höher als der der Männer.
- **Altersstruktur:** Am 16.12.2024 gab es kein Personal unter 40 Jahren. Rund 71 Prozent befanden sich im Alter von 40 bis 59 Jahren. Knapp 29 Prozent waren 60 Jahre oder älter und werden in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen.
- **Teilzeit:** Bei den Mitarbeitern, die weniger als 35 Wochenstunden arbeiten, lag die Teilzeitquote bei rund 59 Prozent.

Ergänzende Hilfen in den Tagespflegen

- **Ehrenamtlicher Einsatz:** 5 Personen engagierten sich ehrenamtlich.
- **Bundesfreiwillige:** Im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes waren keine Personen tätig.

Die Tagespflegen haben im Vergleich zu stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten die höchste Fachkraftquote und den geringsten Anteil ungelernter Kräfte. Der Frauenanteil (88 %) liegt auf vergleichbarem Niveau. Die Tagespflege weist neben der stationären Pflege die älteste Personalstruktur auf. Kein Mitarbeitender ist unter 40. Ein hoher Anteil über 60 Jahren signalisiert einen kurzfristig steigenden Ersatzbedarf. Die Teilzeitquote liegt mit im Mittelfeld und der ehrenamtliche Einsatz ist wie bei den ambulanten Diensten gering.

Fremdsprachen der Mitarbeitenden in den Tagespflegen

Nur die Hälfte der Tagespflegen meldeten zurück, dass ihre Mitarbeitenden in der Pflege zusätzlich zur deutschen Sprache noch eine weitere beherrschen. **Am häufigsten wurde in der Befragung Polnisch genannt.** Aber auch Sprachen wie Russisch, Ukrainisch und Rumänisch sind unter den Mitarbeitenden weit verbreitet. Die Sprachvielfalt in Tagespflegeeinrichtungen ist im Vergleich zu stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste geringer.

Personal aus Zeitarbeitsfirmen in den Tagespflegen

Alle Tagespflegen bestätigten, dass der Einsatz von Zeitarbeitskräften **nicht erforderlich** war, da ausreichend qualifiziertes Personal in der Pflege vorhanden war. Zudem wurden die hohen Kosten und die geringe Integration der externen Mitarbeiter in die Einrichtung als problematisch wahrgenommen.

Personal aus dem Ausland bzw. Geflüchtete in den Tagespflegen

Es wurde bisher noch **von keiner Tagespflege Personal aus dem Ausland** angeworben, da dies bisher nicht notwendig gewesen war.

Eine Tagespflege gab an **Geflüchtete** eingestellt zu haben. 3 Tagespflegen beschäftigen keine Geflüchteten und zeigen sich auch hinsichtlich einer zukünftigen Einstellung zurückhaltend, da aktuell kein entsprechender Personalbedarf besteht.

Berufsrückkehrer in den Tagespflegen

25 Prozent der Tagespflegen stellten Berufsrückkehrer ein. **50 Prozent der Tagespflegen planen, in Zukunft (mehr) Berufsrückkehrer zu gewinnen.** 25 Prozent sind diesbezüglich noch unsicher, während weitere 25 Prozent keine Rückkehrer gewinnen wollen.

Ausbildung bei den Tagespflegen

In den Tagespflegeeinrichtungen bildete am Stichtag **eine Einrichtung** aus. Alle Träger der Tagespflegeeinrichtungen sind im Ausbildungsverbund Pflege. (Weitere Informationen zum Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. finden sich in Kapitel 2.6.) Als Gründe für das Fehlen weiterer Ausbildungsplätze wurden die generelle Ungeeignetheit der Tagespflege sowie die geringe Anzahl an Tagespflegegästen genannt.

In der Tagespflege waren zum genannten Zeitpunkt keine Auszubildenden tätig. **Die Bewerberzahl hat sich seit 2020 in der Tagespflege verringert.** In der Tagespflege konnten die Ausbildungsplätze im aktuellen Ausbildungsjahr nicht vollständig besetzt werden. Ausbildungsabbrüche kamen seit 2020 in der Tagespflege oft vor.

Zusätzlich haben 75 Prozent aller Tagespflegen Praktikumsplätze für Auszubildende anderer Einrichtungen im Rahmen der Pflichtpraktika der generalistischen Ausbildung angeboten, die in verschiedenen Pflegebereichen absolviert werden müssen. Aufgrund von zu geringen Tagespflegegästen wurden diese Praktikumsplätze jedoch bisher bei einer Tagespflege nicht angeboten.

Stellenbesetzungen bei den Tagespflegen

Bei keiner Einrichtung gab es Probleme bei der Stellenbesetzung in der Vergangenheit.

Personalgewinnung und -bildung bei den Tagespflegen

Alle Tagespflegen bieten ihrem Personal Maßnahmen zur Teambildung an. Zudem werden in je 75 Prozent Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Führungskräftebildungen angeboten. Etwa die Hälfte der Tagespflegen stellt Unterstützung für Auszubildende bereit und bietet zusätzliche Hilfsangebote wie Personalwohnungen sowie Sprach- und Integrationsförderung. Weitere 25 Prozent unterstützen ihre Mitarbeitenden bei der Anerkennung von Abschlüssen.

Alle Tagespflegen bieten Fort- und Weiterbildungsangebote für ihr Personal an. 75 Prozent der Einrichtungen legen dabei einen besonderen Fokus auf Weiterbildungen zum Praxisanleiter und zur gerontopsychiatrischen Fachkraft. In 25 Prozent der Tagespflegen werden zusätzlich Weiterbildungen im Bereich Wundmanagement sowie zum Hospizbegleiter angeboten.

2.4 Ambulante Pflegedienste in Amberg

Im folgenden Kapitel wird der Bestand der ambulanten Pflegedienste auf der Basis der Befragungsergebnisse der kommunalen Bestandserhebung aufgeführt.

2.4.1 Strukturdaten zu den Pflegediensten

Dieses Kapitel liefert einen Überblick über die ambulanten Pflegedienste in Amberg, deren Kundenanzahl, Leistungsangebote, Tourenorganisation und Auslastung. Es werden zudem die Dauer der Versorgungsübernahme, der Einsatz von KI-Technologie und geplante Veränderungen in den nächsten 5 Jahren behandelt.

Anzahl der Kunden der Pflegedienste

Im Durchschnitt betreut jeder der **7 von 8 ambulanten Pflegedienste** 135 Kunden. Die Anzahl variiert jedoch stark je nach Größe des jeweiligen Pflegedienstes. So betreut der kleinste Dienst nur 47 Kunden, während der größte Dienst in Amberg bis zu 297 Kunden versorgt. Von den insgesamt 943 betreuten Kunden haben **507 Pflegesachleistungen und häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson** am 16.12.2024 erhalten. Ein Pflegedienst hat an der Befragung nicht teilgenommen.

Einzugsgebiet der Pflegedienste

Im Durchschnitt setzt sich die Kundenstruktur wie folgt zusammen: **74 Prozent der Kunden stammen aus der Stadt Amberg** und 26 Prozent aus dem Landkreis Amberg-Weizsach.

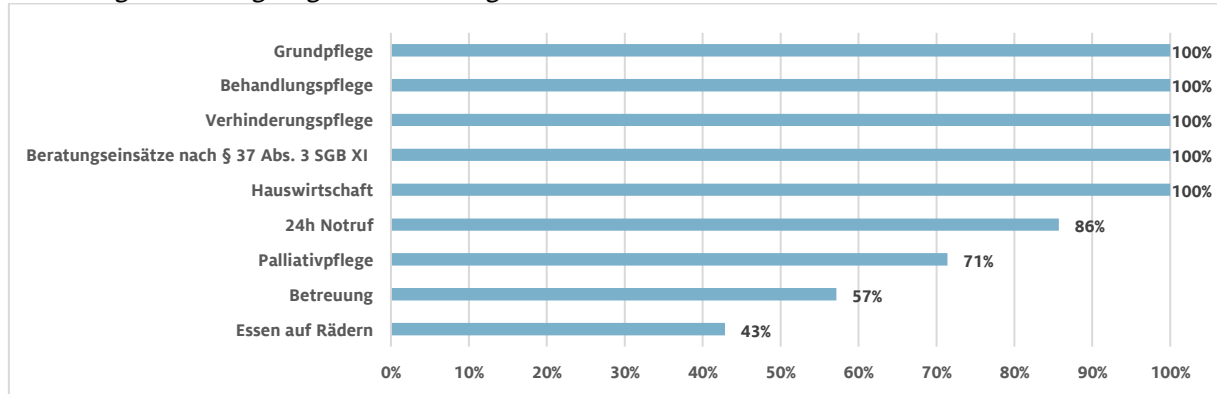
Angaben zu den Touren der Pflegedienste

Ein ambulanter Pflegedienst fährt **durchschnittlich 8 Touren pro Tag**. Je nach Größe des Dienstes kann die Anzahl der Touren jedoch stark variieren, von 2 bis zu 18 Touren täglich. Pflegedienste organisieren teilweise separate Touren für hauswirtschaftliche Leistungen und Betreuung. Ein ambulanter Pflegedienst bietet neben der Versorgung am Tag auch eine nächtliche Betreuung und somit eine 24-Stunden-Versorgung an. Von den Diensten, die keine nächtliche Versorgung leisten, beginnen die Touren durchschnittlich bei 83 Prozent ab 6 Uhr und bei 17 Prozent ab 7 Uhr. Ein Drittel der Pflegedienste haben eine Versorgung bis 20 Uhr und zwei Drittel bis 21 Uhr.

Leistungsangebote der Pflegedienste

Alle Pflegedienste in der Stadt Amberg bieten am Stichtag neben der **Grundpflege auch Behandlungspflege, Verhinderungspflege, Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI und Hauswirtschaft** an. Zusätzlich bieten 86 Prozent der Pflegedienste einen 24h Notruf, 71 Prozent Palliativpflege, 57 Prozent Betreuung und 43 Prozent Essen auf Rädern an. (Vgl. Abbildung 6)

Abbildung 6: Leistungsangebote der Pflegedienste



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

Diese Vielfalt zeigt eine gut strukturierte und flexible Pflege, die den unterschiedlichen Bedürfnissen der Senioren und Pflegebedürftigen gerecht wird.

Bei **43 Prozent** der Pflegedienste können **Hauswirtschaftliche Dienstleistungen nur in Kombination mit Pflegeleistungen** angeboten werden.

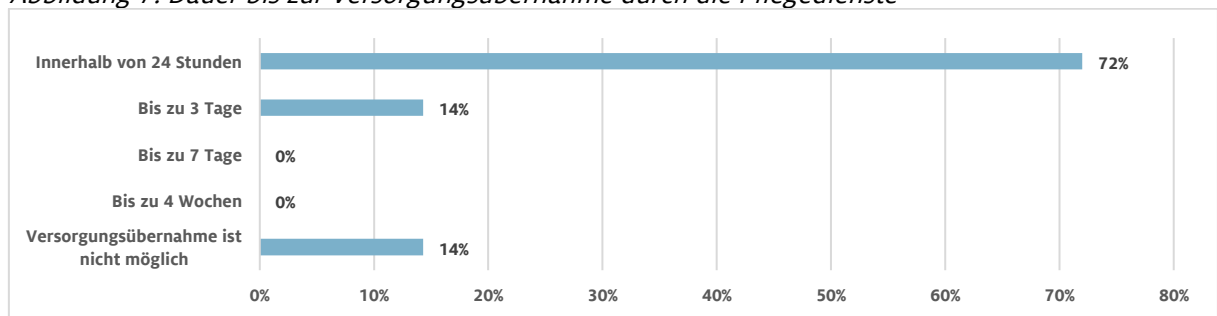
Auslastung der Pflegedienste

Im Jahr 2024 lag die durchschnittliche Auslastung der Pflegedienste im Median bei 95 Prozent. Die Hälfte der Pflegedienste hatte im Jahr 2024 eine durchschnittliche Auslastung von weniger als 95 Prozent und die andere Hälfte eine Auslastung von mehr als 95 Prozent. 43 Prozent der Einrichtungen konnten im Jahr 2024 regelmäßig neue Kunden aufnehmen, während **insgesamt 28,5 Prozent ab und zu und 28,5 Prozent häufig Anfragen ablehnen mussten**. Eine Warteliste führte kein Pflegedienst. **43 Prozent** der Pflegedienste **musste Anfragen für Hauswirtschaft vermehrt ablehnen**. 14 Prozent der Pflegedienste mussten auch Anfragen für Grundpflege und Behandlungspflege, wie beispielsweise bei der Versorgung komplexer Wunden, ablehnen. Die Hauptursachen für diese Ablehnungen waren insbesondere begrenzte Kapazitäten und Personalmangel, was zu vereinzelt Versorgungslücken führte. Es wird deutlich, dass die Nachfrage hoch war und die Dienste ihre Kapazitäten weitgehend ausschöpften.

Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Pflegedienste

Bei der letzten Erhebung konnte die Versorgung in 14 Prozent der Pflegedienste im Jahr 2025 innerhalb von 3 Tagen sichergestellt werden, wobei **rund 72 Prozent sogar eine Aufnahme innerhalb von 24 Stunden ermöglichten**. Bei 14 Prozent der Pflegedienste war eine Versorgungsübernahme nicht realisierbar. (Vgl. Abbildung 7) Hauptgrund dafür war der Personalmangel.

Abbildung 7: Dauer bis zur Versorgungsübernahme durch die Pflegedienste



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erstellung und Darstellung

Die Pflegedienste wiesen insgesamt eine hohe Flexibilität auf, stießen jedoch vereinzelt an Kapazitäts- und Personalgrenzen.

Einsatz von KI-Technologie in den Pflegediensten

Der Einsatz von KI-Technologie in der täglichen Arbeit von Pflegediensten erfolgt **derzeit noch zurückhaltend**. Lediglich 14 Prozent der Pflegedienste nutzen KI-Technologien, insbesondere zur digitalen Tourenplanung. Pflegedienste nennen als Hauptgründe gegen die KI-Technologien den Mangel an Erfahrung, die Unpersönlichkeit, Unflexibilität, Ungenauigkeit, die unnötige Anwendung im ambulanten Bereich und die fehlende Reife der Technologie.

Geplante Anpassungen in den nächsten 5 Jahren in den Pflegediensten

Die Pflegedienste gehen zukunftsorientierte Anpassungen vorsichtig an, planen aber langfristig ihre Angebote zu erweitern und zu verbessern. In den kommenden 5 Jahren plant ein Pflegedienst, sein Angebot zu erweitern. Bei über **einem Drittel der Pflegedienste sind zudem konzeptionelle und bauliche Veränderungen** vorgesehen. Ein Beispiel hierfür ist die Integration einer ambulanten Wundversorgung in den Pflegedienst.

2.4.2 Daten zu den Kunden in den Pflegediensten

Der folgende Ist-Stand bezieht sich am Stichtag 16.12.2024 auf alle 943 Kunden in den Pflegediensten.

Strukturelle Merkmale der Kunden in den Pflegediensten

- **Geschlecht:** Gut 61 Prozent der betreuten Kunden waren Frauen.
- **Alter:** Rund 1 Prozent waren unter 17 Jahre und 16 Prozent waren unter 64 Jahre alt. Etwa 42 Prozent der Kundschaft gehörte zur Altersgruppe der 65 bis 79-jährigen. Rund 41 Prozent waren 80 Jahre und älter.
- **Pflegegrade:** Rund 13 Prozent der betreuten Kunden hatte keinen Pflegegrad, 12 Prozent Pflegegrad 1 und knapp 25 Prozent Pflegegrad 3. Die meisten hatten Pflegegrad 2 (38 %), während schwere Pflegegrade 4 (9 %) und 5 (3 %) seltener sind. (n = 760)
- **Demenz:** Rund 22 Prozent der betreuten Kunden hatten eine Demenzerkrankung.
- **Migrationshintergrund:** Gut 10 Prozent der Kunden hatten einen Migrationshintergrund.

Mit rund 61 Prozent liegt der Frauenanteil in der ambulanten Pflege auf ähnlichem Niveau wie in stationären und teilstationären Einrichtungen. Die Kunden sind insgesamt jünger, der Demenzanteil deutlich geringer. Der Migrationsanteil ist vergleichbar. Wie in der Tagespflege dominieren niedrigere Pflegegrade, vor allem Pflegegrad 2 und 3.

Kostenträger der Pflegedienste

Bei ambulanten Pflegediensten tragen **überwiegend die Pflege- und Krankenkassen die Kosten**. In rund 50 Prozent der Fälle erfolgte die Finanzierung am Stichtag 16.12.2024 durch die Pflegekassen und in rund 40 Prozent (teilweise zusätzlich oder ausschließlich) durch die Krankenkassen. Sozialhilfeträger übernahmen die Kosten in knapp 1 Prozent der Fälle, während rund 8 Prozent der Kunden die Leistungen selbst finanzierten. Unter „Sonstiges“ fallen mit rund 1 Prozent beispielsweise Zahlungen von Unfallversicherungen oder Berufsgenossenschaften. (n = 1219)

2.4.3 Daten zum Personal in den Pflegediensten

Der folgende Ist-Stand bezieht sich auf alle 188 Beschäftigten, die am Stichtag, dem 16.12.2024, teilweise oder ausschließlich Leistungen nach dem SGB XI in den Pflegediensten erbracht haben.

Strukturelle Merkmale des Personals in den Pflegediensten

- **Mitarbeiterstruktur:** Etwa 46 Prozent des Pflegepersonals in den ambulanten Pflegediensten konnten eine 3-jährige Ausbildung in der Pflege und 8 Prozent eine 1-jährige Ausbildung zum Pflegefachhelfer (m/w/d) vorweisen. 20 Prozent waren als ungelernte Pflegehilfskräfte beschäftigt. Rund 26 Prozent der Mitarbeitenden arbeiteten in der Betreuung und der Hauswirtschaft. (n = 60,76 VZÄ)
- **Geschlecht:** Der Frauenanteil in den Pflegediensten liegt bei 92 Prozent und damit deutlich über dem der Männer (8 %).

- **Altersstruktur:** Etwa 29 Prozent des Personals war am Stichtag 16.12.2024 unter 40 Jahre alt, rund 57 Prozent waren zwischen 40 und 59 Jahren und knapp 14 Prozent waren 60 Jahre oder älter.
- **Teilzeit:** Mehr als 83 Prozent des Personals arbeitete, weniger als 35 Wochenstunden.

Ergänzende Hilfen in den Pflegediensten

- **Ehrenamtlicher Einsatz:** 3 Personen engagierten sich ehrenamtlich.
- **Bundesfreiwillige:** Im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes waren keine Personen tätig.

Im Vergleich zu stationären Einrichtungen und Tagespflegen verzeichnen ambulante Pflegedienste die höchste Teilzeitquote (über 83 %), den höchsten Frauenanteil (92 %) sowie eine ausgewogenere Altersstruktur mit mehr jüngeren Mitarbeitenden. Bei der Fachkraftquote liegen sie im Mittelfeld, setzen jedoch verstärkt auf Betreuung und Hauswirtschaft, was ihren Versorgungsauftrag widerspiegelt. Zudem ist der ehrenamtliche Einsatz in den Pflegediensten am geringsten ausgeprägt.

Fremdsprachen der Mitarbeitenden in den Pflegediensten

In den Pflegediensten in Amberg werden neben Deutsch viele verschiedene Sprachen gesprochen. Rund **71 Prozent der Pflegedienste** gaben an, dass ihre Mitarbeitenden zusätzlich zur deutschen Sprache noch eine weitere Sprache beherrschen. **Am häufigsten wurde Russisch genannt.** Auch Sprachen wie Englisch, Ukrainisch und Polnisch sind unter den Mitarbeitenden weit verbreitet. Seltener wird Türkisch und Thailändisch gesprochen.

Personal aus Zeitarbeitsfirmen in den Pflegediensten

Keiner der ambulanten Pflegedienste setzt derzeit auf Zeitarbeitskräfte und plant dies auch künftig nicht. Gründe dafür sind unter anderem die hohen Kosten, die starke Fluktuation, die begrenzte Einsatzfähigkeit, die ausreichende Anzahl an Bewerbungen, die Störung des Teamgeistes sowie die wahrgenommene Unzuverlässigkeit von Pflegepersonal aus Zeitarbeitsfirmen.

Personal aus dem Ausland bzw. Geflüchtete in den Pflegediensten

Personal aus dem Ausland wurde bisher nicht in den Pflegediensten beschäftigt und 72 Prozent plant dies auch künftig nicht. 14 Prozent der Pflegedienste planen jedoch künftig ausländisches Pflegepersonal zu rekrutieren, um den Personalbedarf zu decken. Weitere 14 Prozent sind diesbezüglich noch unsicher. Als Gründe gegen den Einsatz von Pflegekräften aus dem Ausland wurden sprachliche Barrieren, fehlende oder unzureichende Anerkennungsverfahren, teils geringe Akzeptanz sowie der hohe zeitliche Aufwand genannt.

86 Prozent der Pflegedienste **beschäftigten keine Geflüchtete** in der Pflege. Insgesamt war ein Geflüchteter (0,5 % des Personals) in den Pflegediensten tätig. **28,5 Prozent der Pflegedienste planen, (mehr) Geflüchtete in Zukunft einzustellen.** 43 Prozent konnten hierzu keine Angaben machen. 28,5 Prozent der Pflegedienste stellen zukünftig keine Geflüchteten (mehr) ein, aufgrund unsicherer Arbeitsgenehmigungen.

Berufsrückkehrer in den Pflegediensten

Am Stichtag 16.12.2024 waren **bei 29 Prozent der Pflegedienste insgesamt rund 4 Mitarbeitende (2 % des Personals) in den Pflegeberuf zurückgekehrt.** Gründe für die Rückkehr waren der Wunsch, wieder in der Pflege zu arbeiten, sowie der Wunsch im Ruhestand noch zusätzliches Geld zu verdienen. **72 Prozent der Pflegedienste planen in Zukunft (mehr) Berufsrückkehrer zu gewinnen.** 14 Prozent sind diesbezüglich noch unsicher, während weitere 14 Prozent keine Rückkehrer gewinnen wollen. Als Gründe gegen die Rekrutierung von Berufsrückkehrern wurden vor allem ausgebrannte Mitarbeitende und die Entscheidung, definitiv nicht mehr in den Beruf zurückzukehren, genannt.

Ausbildung bei den Pflegediensten

86 Prozent der Pflegedienste bildeten aus und waren bereits im Ausbildungsverbund Pflege Mitglied. (Weitere Informationen zum Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e.V. finden sich in Kapitel 2.6) Hauptsächlich wurden das Fehlen einer Praxisanleitung genannt, warum keine Ausbildungsplätze angeboten werden.

Die Bewerberzahl hat sich seit 2020 bei 50 Prozent dieser Pflegedienste verringert, bei 33 Prozent blieben die Bewerberzahlen unverändert und bei 17 Prozent sogar erhöht.

Die Hälfte von diesen Pflegediensten, bildete am 16.12.2024 insgesamt 5 Auszubildende zum Pflegefachmann (m/w/d, Generalistik, 3-jährige Ausbildung) aus. Zudem beschäftigten 50 Prozent der Pflegedienste 3 Auszubildende zum Pflegefachhelfer (m/w/d, 1-jährige Ausbildung). **In 50 Prozent** der Pflegedienste konnten die Ausbildungsplätze im aktuellen Jahr **vollständig besetzt werden**. Ausbildungsabbrüche traten dabei seit 2020 in 16,5 Prozent der Fälle oft und in insgesamt 84,5 Prozent wenig bis nie auf. Als Hauptursache für die Abbrüche wurde häufig die hohe Belastung genannt, insbesondere bei älteren Mitarbeitenden.

Zusätzlich haben 86 Prozent aller Pflegedienste Praktikumsplätze für Auszubildende anderer Einrichtungen im Rahmen der Pflichtpraktika der generalistischen Ausbildung angeboten, die in verschiedenen Pflegebereichen absolviert werden müssen. Aufgrund eines fehlenden Praxisanleiters wurden diese Praktikumsplätze bei einem Pflegedienst jedoch bisher nicht angeboten.

Stellenbesetzungen bei den Pflegediensten

Im Jahr 2024 hatten **57 Prozent** der Pflegedienste **Probleme bei der Stellenbesetzung**. In etwa 25 Prozent dieser Pflegedienste blieben Stellen für Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung) für mindestens 3 Monate unbesetzt. In 25 Prozent der Pflegedienste dauerte es länger als 6 Monate, diese Stellen zu besetzen. In mehr als 50 Prozent der Pflegedienste konnte eine ausgeschriebene Stelle überhaupt nicht besetzt werden. Auch bei den Pflegehilfskräften (mit oder ohne Ausbildung) konnten in 25 Prozent der Pflegedienste Stellen für mindestens 3 Monate nicht besetzt werden. In 50 Prozent der Pflegedienste dauerte es bis zu 6 Monate, die Stellen zu besetzen. In 25 Prozent der Pflegedienste sogar länger als 6 Monate. Die Ergebnisse deuten auf strukturelle Herausforderungen hin, die langfristig die Qualität der Pflege beeinträchtigen könnten.

Personalgewinnung und -bildung bei den Pflegediensten

Die Pflegedienste bieten eine Vielzahl von Unterstützungsmaßnahmen an, um die Fachkräfteentwicklung und das Wohlbefinden ihrer Mitarbeitenden zu fördern. 71 Prozent der Pflegedienste bieten Teambuilding-Maßnahmen an, während je 57 Prozent Führungskräftebildungen sowie Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen. Unterstützung für Auszubildende und Hilfestellungen bei der Anerkennung von Abschlüssen werden von 43 Prozent der Pflegedienste angeboten. 29 Prozent bieten Sprach- und Integrationsförderung an und 14 Prozent stellen Personalwohnungen zur Verfügung.

Alle Pflegedienste bieten Fort- und Weiterbildungsangebote an, einschließlich der Praxisanleiter-Qualifikation. Je 71 Prozent der Pflegedienste ermöglichen ihrem Personal eine Weiterbildung im Wundmanagement sowie im Bereich Palliativ-Care. 57 Prozent bieten zudem eine Weiterbildung zur gerontopsychiatrischen Fachkraft an, während 14 Prozent der Pflegedienste Pain Nurse-Weiterbildungen anbieten.

2.5 Sonstige Wohnformen in Amberg

Das folgende Kapitel gibt auf Basis der Befragungsergebnisse der kommunalen Bestandserhebung einen Überblick über sonstige Wohnformen für ältere Menschen in Amberg, insbesondere ambulant betreute Wohngemeinschaften sowie Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen und beleuchtet dabei Auslastung, Aufnahmefähigkeit und mögliche Engpässe der bestehenden Angebote.

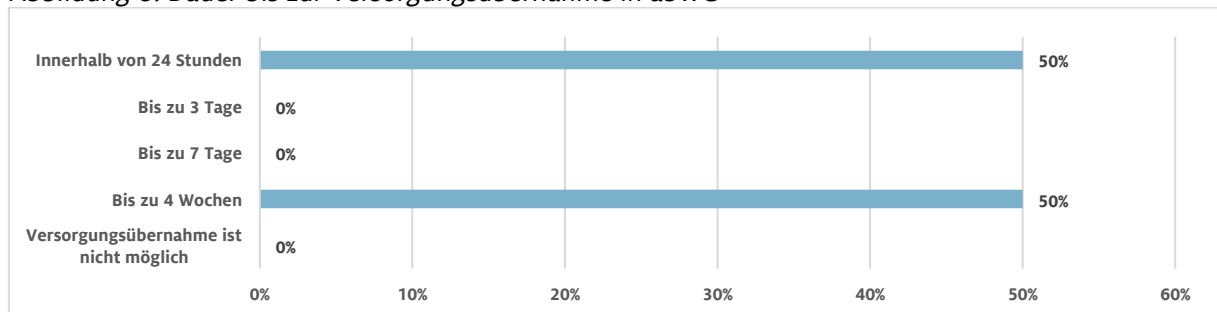
Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)

Am Stichtag 16.12.2024 bestanden in der Stadt Amberg insgesamt **3 abWG** mit insgesamt **36 Plätzen**. Eine der Organisationen umfasst 2 abWG mit insgesamt 24 Plätzen. Sie sind gezielt auf **Senioren mit Pflegebedarf** ausgerichtet und legen dabei einen besonderen **Schwerpunkt auf die Betreuung von Menschen mit Demenz**. Die andere Organisation bietet in einer abWG 12 Plätze, allerdings für Menschen mit **intensivpflegerischem Bedarf**.

Die Organisation mit Intensivpatienten konnte in Bezug auf die Auslastung im Jahr 2024 regelmäßig neue Bewohner aufnehmen. Die andere Organisation **für Senioren mit Demenz hingegen war häufig vollständig ausgelastet**, sodass Anfragen für neue Aufnahmen aufgrund belegter Zimmer mehrfach abgelehnt werden mussten.

Eine Versorgungsübernahme für einen Platz konnte nach Abbildung 8 aktuell im Jahr 2025 bei der Organisation für Intensivpatienten innerhalb von 24 Stunden erfolgen. Die **Organisation für Senioren mit Demenz konnte die Versorgungsanfragen innerhalb von 4 Wochen** annehmen.

Abbildung 8: Dauer bis zur Versorgungsübernahme in abWG



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erstellung und Darstellung

Die Versorgung in den befragten Organisationen zeigte 2025 eine unterschiedliche Verfügbarkeit, wodurch eine punktuell belastete Pflegeinfrastruktur sichtbar wird. Dies könnte darauf hinweisen, dass der künftige Anstieg des Pflegebedarfs ohne zusätzlichen Ausbau der Angebote für Senioren mit Demenz nur schwer zu bewältigen sein wird. In den nächsten 5 Jahren sind bei den abWG **keine Anpassungen geplant**.

Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen

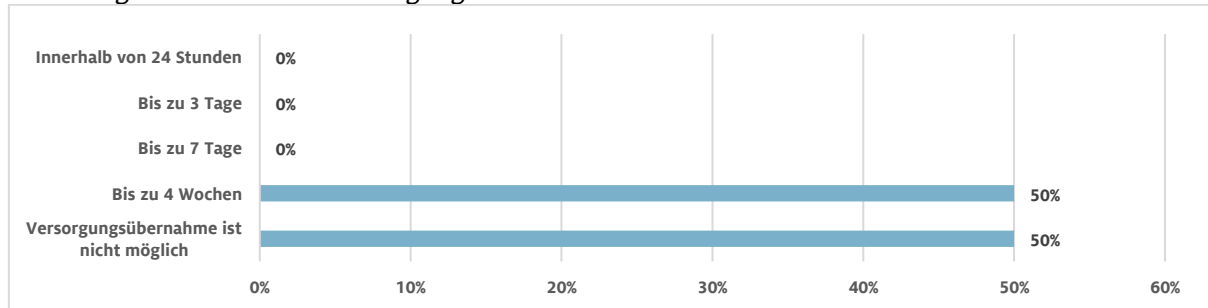
Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist in Deutschland kein geschützter Begriff. Das bedeutet, dass er rechtlich nicht eindeutig definiert ist und keine spezifischen Standards für alle Einrichtungen existieren, die diesen Begriff verwenden. Verschiedene Anbieter können ihre Angebote unter dem Begriff „Betreutes Wohnen“ zusammenfassen, auch wenn die Leistungen und der Umfang der Betreuung variieren können. Es gibt jedoch bestimmte gesetzliche Vorgaben und Qualitätsstandards für Einrichtungen, die Betreutes Wohnen anbieten. In vielen Fällen erfolgt eine freiwillige Zertifizierung oder Akkreditierung durch Qualitätsinstitutionen, um ein gewisses Maß an Qualität und Sicherheit für die Bewohner zu gewährleisten.

Am Stichtag 16.12.2024 wurde die Versorgungsform Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen von 2 Organisationen angeboten. Insgesamt standen **4 Einheiten mit zusammen 139 Wohnungen** zur Verfügung, davon 3 Einheiten mit jeweils 86 Wohnungen und eine Einheit mit 53 Wohnungen. **Alle Wohnungen waren zum genannten Zeitpunkt vollständig belegt**.

Eine Organisation mit Betreuten Wohnen bzw. Service-Wohnen konnte in Bezug auf die **Auslastung** im Jahr 2024 regelmäßig neue Bewohner aufnehmen. Eine weitere Organisation musste Anfragen neuer Bewohner häufig ablehnen. Gründe für die Ablehnungen waren sehr lange Wartelisten. Neuaufnahmen waren meist über die Warteliste möglich, außer im Bereich geförderte Wohnungen.

Eine Versorgungsanfrage für einen Platz konnte nach Abbildung 9 aktuell im Jahr 2025 bei einer Organisation des Betreuten Wohnens bzw. Service-Wohnens innerhalb von bis zu 4 Wochen übernommen werden. Allerdings war in der anderen Organisation des Betreuten Wohnens bzw. Service-Wohnens eine **Versorgungsübernahme** nicht möglich. Als Gründe dafür wurde die volle Auslastung genannt.

Abbildung 9: Dauer bis zur Versorgungsübernahme im Betreuten Wohnen bzw. Service-Wohnen



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erstellung und Darstellung

Dies verdeutlicht die hohe Beanspruchung der bestehenden Angebote und macht deutlich, dass punktuelle Überlastungen zu Versorgungsengpässen führen können, insbesondere wenn die Nachfrage weiter steigt.

In den nächsten 5 Jahren sind bei den Einrichtungen des Betreuten Wohnens bzw. Service-Wohnens **keine Anpassungen** geplant.

2.6 Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V.

Zur Umsetzung der generalistischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz wurde im Mai 2020 der Ausbildungsverbund Pflege AM/AS gegründet. Zum Stand 31.12.2024 sind in der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach insgesamt 54 Träger sowie 84 Einrichtungen, davon 4 Schulen Mitglieder dieses Verbundes. In der Stadt Amberg sind 9 von insgesamt 12 Trägern aus den Bereichen stationär, teilstationär, ambulant und abWG im Ausbildungsverbund vertreten. Die Sicherstellung aller notwendigen Praxiseinsätze für die Schüler kann dadurch über die Koordinierungsstelle der Stadt Amberg seit Beginn des Schuljahres 2020/2021 für die Stadt Amberg und den Landkreis Amberg-Sulzbach gewährleistet werden. Seit Januar 2026 wurde aus dem Ausbildungsverbund Pflege AM/AS der Verein Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. gegründet. Perspektivisch wird ab 01.01.2027 mit Inkrafttreten des Gesetzes über den Pflegefachassistentenberuf (Pflegefachassistentengesetz - PflFASG) der Pflegefachassistentenberuf in den Verein Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. inkludiert.

Die Koordinierungsstelle des Ausbildungsverbunds Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. der Stadt Amberg teilte die Gesamt-Schülerzahlen in der generalistischen Berufsausbildung sowie in der Pflegefachhelferausbildung zum Stand 23.10.2024 und 31.03.2025 mit.

Abbildung 10 zeigt die Entwicklung der Schülerzahlen in der generalistischen Pflegefachkraft- und der Pflegefachhelferausbildung. Dargestellt sind die verfügbaren Schulplätze und die tatsächlichen Belegungszahlen zu 2 Stichtagen (23.10.2024, 31.03.2025), jeweils differenziert nach der Stadt Amberg und dem Landkreis Amberg-Sulzbach (AM/AS) und der Teilmenge der Stadt Amberg (AM).

Ausbildung zum Pflegefachmann (m/w/d)

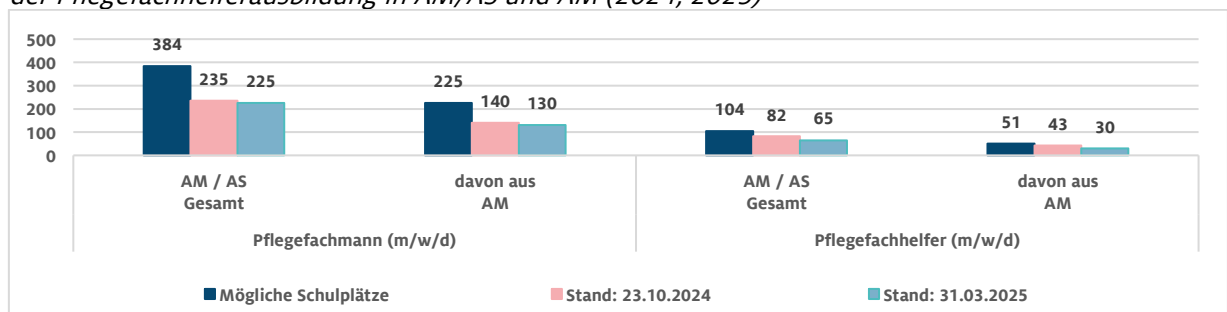
Im Bereich der generalistischen Ausbildung zum Pflegefachmann (m/w/d) gab es im Zeitraum 2022/2025 bis 2024/2027 insgesamt 384 mögliche Schulplätze in der Stadt Amberg (AM) und dem Landkreis Amberg-Sulzbach (AM/AS). Am Stichtag 23.10.2024 waren davon 235 Plätze belegt, am 31.03.2025 noch 225. Innerhalb dieser Gesamtzahl entfielen 225 Schulplätze auf die Stadt Amberg (AM), von denen 140 Plätze am ersten Stichtag belegt waren und 130 am Zweiten. Infolge der 6-

monatigen Probezeit lässt sich somit ein moderater Rückgang der Zahlen um rund 7 Prozent feststellen. Der gesamte Rückgang der 10 Plätze betrifft somit ausschließlich Ausbildungsplätze aus der Stadt Amberg (AM).

Ausbildung zum Pflegefachhelfer (m/w/d)

In der Ausbildung zum Pflegefachhelfer (m/w/d) standen im Zeitraum 2024/2025 insgesamt 104 Plätze in der Stadt Amberg (AM) und dem Landkreis Amberg-Weizbach (AM/AS) zur Verfügung. Am 23. Oktober 2024 waren davon 82 Plätze belegt, am 31.10.2025 nur noch 65. Von den 104 Gesamtplätzen entfallen 51 auf die Stadt Amberg (AM). Dort waren zunächst 43 Plätze belegt, später noch 30. Auch hier ist ein deutlicher Rückgang, um rund 30 Prozent zu beobachten. Der Großteil des Rückgangs (13 von 17) betrifft die Ausbildungsplätze in der Stadt Amberg (AM).

Abbildung 10: Vergleich der Gesamt-Schülerzahlen in der generalistischen Berufsausbildung sowie in der Pflegefachhelferausbildung in AM/AS und AM (2024, 2025)



Quelle: Stadt Amberg, Koordinierungsstelle Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Weizbach e. V. (23.10.2024, 31.03.2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Die Pflegeeinrichtungen in Amberg zeigen insgesamt eine hohe Ausbildungsbereitschaft. Dennoch zeigt sich in der Stadt Amberg (AM) ein deutlicher Rückgang, sowohl absolut als auch im Verhältnis zur ursprünglich möglichen Platzzahl und die tatsächliche Besetzung der Schul- und Ausbildungsplätze bleibt häufig hinter dem tatsächlichen Bedarf zurück. Besonders auffällig ist in der Stadt Amberg (AM), dass zum Stand 31.03.2025 ein erheblicher Teil der verfügbaren Schulplätze, sowohl **über 40 Prozent in der Ausbildung** zum Pflegefachmann (m/w/d) als auch zum Pflegefachhelfer (m/w/d), **unbesetzt** ist. Als Gründe für diese Diskrepanz nennen die Einrichtungen in der kommunalen Bestandserhebung unter anderem enorme Fehlzeiten, mangelnde Motivation und sprachliche Barrieren. Ein weiteres Hemmnis stellt der Mangel an qualifizierten Praxisanleitern dar. Dies betrifft insbesondere den gesetzlich vorgeschriebenen Einsatz im ambulanten Bereich, dessen Planung sich laut der Koordinierungsstelle zunehmend schwierig gestaltet. Hinzu kommt die hohen Anforderungen und Belastungen im pflegerischen Alltag, die sich ebenfalls negativ auf die Ausbildungsbedingungen auswirken können. Weitere Entwicklungen, wie insbesondere die Auswirkungen der Corona-Pandemie sowie die insgesamt eingeschränkte Attraktivität des Pflegeberufs, die gerade durch die Einführung der generalistischen Ausbildung verbessert werden sollte, könnten zusätzlich zu diesem Rückgang beigetragen haben.

Durch die Anhebung der Ausbildungsvergütungen, die Einführung von Mentorensystemen, eine verstärkt positive mediale Darstellung, zeitgemäße Werbung sowie gesetzliche Neuerungen wie das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) wird versucht die Attraktivität der Pflegeausbildung zu steigern. Die Pflege eröffnet dabei auch ein breites Spektrum an Einstiegsmöglichkeiten, beginnend von der Ausbildung zum Pflegefachhelfer (m/w/d) mit Hauptschulabschluss bis hin zu akademischen Abschlüssen auf Masterniveau.

Nach Angaben der Koordinierungsstelle des Ausbildungsverbunds Pflege Amberg/Amberg-Weizbach e. V. steigt die Zahl der Auszubildenden an den Berufsfachschulen in Amberg an. Seit 2020 lässt sich bei den Ausbildungsplätzen und Auszubildenden der staatlich geprüften Pflegefachhelfer (m/w/d), trotz des kurzfristigen Rückgangs der Auszubildenden im Jahr zum Stand 31.03.2025, ein klarer

Aufwärtstrend beobachten. Im Schuljahr 2025/2026 lag die Zahl der Auszubildenden in Amberg am 28.10.2025 bereits bei insgesamt 45.

Im Gegensatz dazu bleiben die Plätze in der generalistischen Pflegefachkraftausbildung seit 2020 zwar weitgehend konstant, jedoch ging die Zahl der Auszubildenden zunächst zurück. In den Ausbildungszeiträumen 2023/2026 bis 2025/2028 erhöhte sich die Anzahl der Auszubildenden in Amberg bis zum Stichtag 28.10.2025 auf insgesamt 150. Diese positive Entwicklung deutet auf die attraktiven und zukunftssicheren Berufsperspektiven im Pflegebereich hin.

2.7 Zentrale Herausforderungen und Verbesserungspotentiale in Amberg

Alle 20 teilnehmenden Organisationen, darunter stationäre, ambulante und teilstationäre Einrichtungen sowie ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG) und Betreutes Wohnen bzw. Service Wohnen, hatten im letzten Teil der Befragung die Gelegenheit, zentrale Herausforderungen sowie mögliche Verbesserungspotentiale zu äußern.

Die größten **Herausforderungen in der Pflegebranche** betreffen vor allem den demografischen Wandel (75 %), den Fachkräftemangel (65 %) und finanzielle Engpässe (65 %). Diese Faktoren führen zu einer erhöhten Arbeitsbelastung, einem steigenden Pflegebedarf und begrenzten Ressourcen. Gesetzliche Vorgaben (60 %) und die Zunahme der Pflegebedarfe (50 %) stellen weitere große Hürden dar. Die Versorgung von Demenzerkrankten (35 %) erfordert spezialisierte Pflegeansätze. Weitere Themen sind die wirtschaftliche Tragfähigkeit (5 %), Finanzierungsthemen (5 %) und der Intensivstatus (5 %). Insgesamt spiegeln die Ergebnisse die Notwendigkeit einer besseren Fachkräftegewinnung und finanziellen Absicherung wider. Potenzial zur Gewinnung von Fachkräften besteht vor allem bei Berufsrückkehrenden, im Ausland rekrutiertem Personal und bei Geflüchteten.

Die Aussagen zeigen eine überwiegend positive Bewertung der **Erreichbarkeit öffentlicher Gebäude und Dienstleistungen** für ältere Menschen, da 85 Prozent der befragten Einrichtungen und Dienste eine gute Zugänglichkeit bestätigen. Allerdings wird der Mariahilfberg als problematisch genannt, wo die fußläufige Erreichbarkeit durch fehlende öffentliche Verkehrsanbindungen und Einkaufsmöglichkeiten stark eingeschränkt ist. Besonders kritisch wird auch die mangelnde Barrierefreiheit im Stadtgebiet Amberg hervorgehoben, was die Mobilität und Unabhängigkeit der Senioren weiter einschränkt. Dies deutet auf den Bedarf hin, die Infrastruktur in bestimmten Stadtteilen zu verbessern, um die Lebensqualität und Selbstständigkeit älterer Menschen zu erhöhen.

Die Pflegeeinrichtungen sehen sich mit mehreren **Herausforderungen bei der Betreuung von Bewohnern mit Demenz, Migrationshintergrund, Behinderungen und Einsamkeit** konfrontiert. Die Betreuung wird erschwert, da Angehörige oft fehlen, nicht vor Ort sind oder kaum über Hilfsangebote informiert sind. Mit zunehmendem Demenzgrad steigen die Anforderungen an die pflegerische Versorgung erheblich. Die späte Aufnahme in reduziertem Allgemeinzustand geht häufig mit einer verkürzten Verweildauer einher. Sprachbarrieren, Schwierigkeiten im Umgang mit Bürokratie und Digitalisierung stellen weitere Hürden dar, insbesondere bei Senioren mit Migrationshintergrund und beginnender Demenz. Zudem haben Betreuer oft zu wenig Zeit für die soziale Begleitung, da sie hauptsächlich organisatorische Aufgaben übernehmen müssen.

Die **Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern**, insbesondere dem Hospizverein und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV), wird überwiegend als positiv wahrgenommen. Es gibt jedoch Verbesserungspotential, vor allem in den Bereichen Bürokratieabbau und Kommunikation mit Arztpraxen. Hier werden insbesondere die Erreichbarkeit der Praxen und die Erstellung von Verordnungen für die häusliche Krankenpflege als verbesserungswürdig erachtet. Ein reduzierter bürokratischer Aufwand würde die Zusammenarbeit effizienter gestalten und die Versorgung der Pflegebedürftigen erleichtern.

Es wird ebenso deutlich, dass ein starkes Bedürfnis nach **präventiven Maßnahmen und sozialer Unterstützung** für Senioren besteht. Besonders hervorgehoben werden die präventiven Hausbesuche zur Aufklärung und Beratung (55 %) und Wohnraum- sowie Wohnanpassungsberatung (50 %) als zentrale Angebote, die für eine bessere Lebensqualität und mehr Selbstständigkeit im Alter sorgen können. Der Ausbau von „sorgenden Gemeinschaften“ (40 %) zeigt, dass Nachbarschaftshilfe und freiwillige Unterstützung zunehmend an Bedeutung gewinnen. Soziale Arbeit (35 %) mit z. B. einem allgemeinen Sozialdienst für Senioren und präventive Angebote (30 %) werden ebenfalls als notwendig angesehen, um ältere Menschen langfristig zu unterstützen. Auch Beratungsangebote, wie die Allgemeine Sozialberatung und Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, werden als wichtig erachtet, wobei ihre Bedeutung im Vergleich zu anderen Angeboten etwas geringer eingeschätzt wird (25 %). Spezifische Gesundheitsangebote wie die Community Health Nurse (15 %) und Flying Nurse (10 %) haben zwar einen niedrigeren Stellenwert, könnten jedoch auf längere Sicht in Bereichen wie der mobilen Pflege von Bedeutung sein. Die Öffentliche Aufklärung über die Tagespflege (5 %) könnte zur Entstigmatisierung und besseren Wahrnehmung der Tagespflege beitragen.

Die **fehlenden pflegerischen Angebote in Amberg** betreffen insbesondere Service-Wohnen, Seniorenwohngemeinschaften und vollstationäre Pflegeplätze, was auf eine Lücke in der flexiblen, wohnortnahen Versorgung hinweist. Auch der Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen, Mehrgenerationengemeinschaften und Integrationsangeboten deutet auf einen Bedarf für inklusive und generationsübergreifende Konzepte hin. Es fehlen zudem beschützende Einrichtungen für Menschen mit Demenz sowie Therapeuten und barrierefreie Wohnmöglichkeiten für jüngere, pflegebedürftige Menschen. Darüber hinaus wird die Einrichtung einer Pflegekonferenz und eines Pflegestützpunktes angeregt.

Zusammenfassend zeigen die bestehenden Lücken den Bedarf an einer ganzheitlichen Pflegeinfrastruktur, die alle Lebensphasen und Pflegesituationen berücksichtigt. Besonders gefragt sind flexible, barrierefreie und integrative Wohn- und Versorgungsformen sowie präventive, beratende und gemeinschaftliche Angebote, um die Selbstständigkeit und Lebensqualität älterer Menschen nachhaltig zu stärken.

2.8 Zusammenfassende Übersicht an Pflegeangeboten in Amberg

In Amberg besteht ein breites Spektrum an Pflegeangeboten. Seit 2017 gab es hierbei einige Veränderungen. Neu eröffnete (+) sowie geschlossene (-) Einrichtungen sind in Klammern vermerkt.

Es gibt insgesamt (Stand 2024):

- 7 stationäre Pflegeeinrichtungen (+1/-1) davon
 - 3 stationäre Pflegeeinrichtungen mit (Teil-) Beschützende Plätzen (unverändert)
 - 2 stationäre Pflegeeinrichtungen mit Palliativpflegeplätzen (+2)
 - 4 stationäre Pflegeeinrichtung mit Plätzen für junge Pflegebedürftige (+3)
 - 6 stationäre Pflegeeinrichtungen mit Kurzzeitpflegeplätzen (eingestreut + „fix + x“) (-1)
 - 2 stationären Pflegeeinrichtungen mit eingestreuten Tagespflegeplätzen (+1)
- 3 solitäre Tagepflegeeinrichtungen (+2)
- 3 ambulant betreute Wohngemeinschaften (+2)
- 4 Betreute Wohnen bzw. Service-Wohnen (+1)
- 8 ambulante Pflegedienste (+1/-1)

In Anhang 1 (Tabelle 2) ist eine umfassendere Darstellung der Pflegeangebote, nach einer internen Erfassung und der kommunalen Bestanderhebung 2025 der Seniorenstelle, in Amberg enthalten.

3. Ist-Stände, Vorausberechnungen und Bewertungen für die Stadt Amberg

Im folgenden Abschnitt wird der Ist-Stand und die Vorausberechnung der Bevölkerung (Kapitel 3.1) dargestellt und die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (Kapitel 3.2) aufgezeigt. Im Kapitel 3.3 wird, unter Einbezug des aktuellen Ist-Standes, der künftige Platzbedarf in der stationären Pflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege abgeschätzt sowie die Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege und die Anzahl des benötigten Pflegepersonals. Jedes Kapitel beinhaltet eine Bewertung der Ergebnisse durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg. Ziel ist es, die vorhandenen Strukturen und Angebote im Bereich der Pflege differenziert zu analysieren, deren Leistungsfähigkeit zu beurteilen sowie bestehende Lücken und Herausforderungen aufzuzeigen.

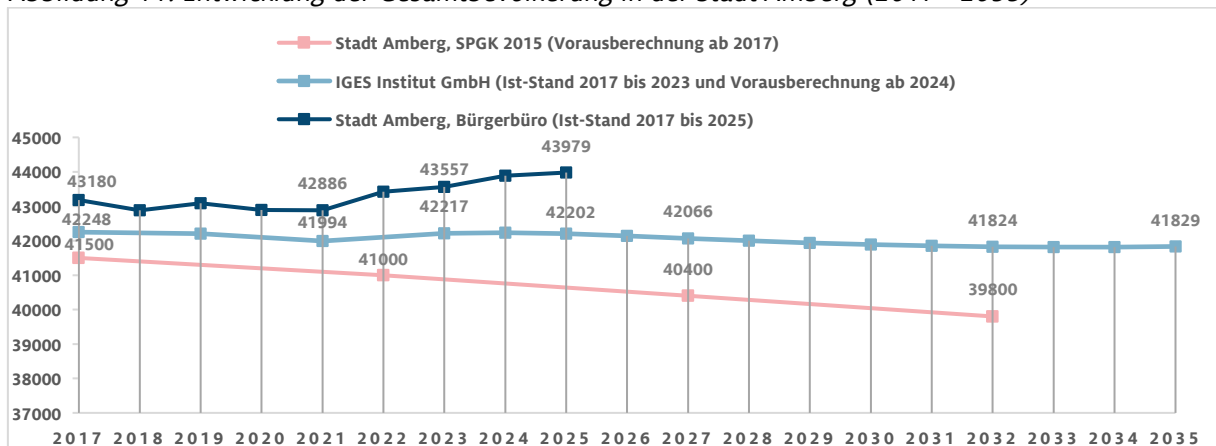
3.1 Bevölkerungsvorausberechnungen

Die Abbildung 11 zeigt die Bevölkerungsentwicklung der Stadt Amberg von 2017 bis 2035 und basiert auf Bevölkerungsvorausberechnungen, die sich in ihren Annahmen und Ergebnissen unterscheiden, je nachdem welche Quelle betrachtet wird. Die Bevölkerungsentwicklung in Amberg zeigt, basierend auf der Meldedatenbank des Bürgerbüros der Stadt Amberg, einen leichten Rückgang zwischen 2017 und 2021 von 43.180 auf 42.886, gefolgt von einem Anstieg auf 43.557 und 43.979 Einwohner in den Jahren 2023 bis 2025. Dies entspricht einem Anstieg von 799 Personen seit 2017. Auf dieser Datenbasis werden die Zuzüge, Wegzüge, Umzüge sowie wie Geburten und Sterbefälle laufend nach Bekanntgabe erfasst und sind somit genauer als die des LfStat.

Für die Zukunft zeigen zwei unterschiedliche Vorausberechnungen mögliche Entwicklungen. Die IGES-Vorausberechnung ab 2024, basierend auf den Ist-Zahlen von 2017 bis 2023 des LfStat geht von einem allmählichen Bevölkerungsrückgang aus. Die Einwohnerzahl sinkt zunächst von 42.248 im Jahr 2017 auf 41.994 im Jahr 2021, was einem Rückgang von rund 254 Personen entspricht. In den Jahren 2023 ist jedoch ein leichter Anstieg auf etwa 42.217 Einwohner zu verzeichnen. Ab 2025 setzt erneut ein Rückgang auf 42.202 Einwohner ein. Die Bevölkerungszahl fällt bis 2027 auf 42.066 und erreicht 2032 mit 41.824 einen weiteren Tiefstand. Bis 2035 reduziert sich die Einwohnerzahl schließlich auf 41.829. Dies entspricht einem Rückgang von 2017 bis 2035 von 419 Personen. Ab dem Jahr 2022 erfolgte die Fortschreibung der Daten über das LfStat auf dem aktuellen Zensus 2022. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Im Gegensatz dazu zeigt die Vorausberechnung der Hochschule Würzburg-Schweinfurt aus dem SPGK 2015, einen deutlich stärkeren Rückgang. Auf Grundlage dieser Berechnung würde die Bevölkerungszahl bereits von rund 41.500 im Jahr 2017 auf etwa 41.000 im Jahr 2022 zurückgehen. Bis 2027 würde sie weiter auf rund 40.400 sinken und bis 2032 auf etwa 39.800 zurückfallen. Dies entspricht einem Bevölkerungsrückgang von 2017 bis 2035 von rund 1.700 Personen. (Vgl. Stadt Amberg, 2015)

Abbildung 11: Entwicklung der Gesamtbevölkerung in der Stadt Amberg (2017 - 2035)

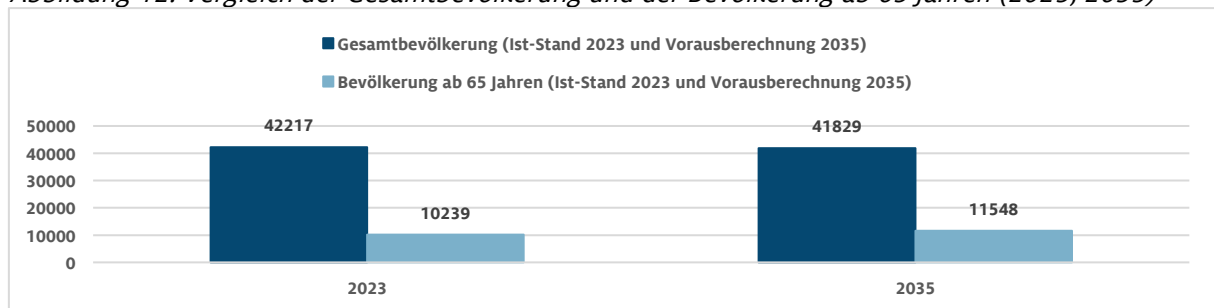


Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von Bevölkerungsvorausberechnung Bayern LfStat 2025 (Bevölkerung: Gemeinden, Stichtage 2017 – 2023); Stadt Amberg, SPGK 2015 (mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Hochschule Würzburg-Schweinfurt) und Stadt Amberg, Bürgerbüro (Meldedatenbank, Einwohnerzahlen mit Hauptwohnsitz jeweils zum Stichtag 31.12. für die Jahre 2017 - 2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Im Jahr 2023 ergibt sich zwischen den Daten der Meldedatenbank der Stadt Amberg und denen des IGES Instituts eine Differenz von etwa 1.340 Personen. Darüber hinaus fällt auf, dass die tatsächliche Bevölkerungsentwicklung in der Stadt Amberg in den Jahren 2017 bis 2025 von einem Wachstum um rund 2 Prozent (u. a. bedingt durch den Ukrainekrieg) geprägt war, während die weiteren Vorausberechnungen von 2017 bis 2035 eine rückläufige Entwicklung von rund 1 bis 4 Prozent prognostizierten. Es ist festzustellen, dass diese Entwicklung allgemeinen Trends in kleineren bayerischen Städten entspricht, wo niedrige Geburtenraten und demografischer Wandel einen langfristigen Rückgang der Bevölkerung verursachen. Zuwanderung, wirtschaftliche Faktoren und politische Maßnahmen könnten jedoch diese Trends beeinflussen. Es bleibt abzuwarten, ob die aktuell positive Entwicklung anhält oder sich die langfristig prognostizierte leichte Abnahme tatsächlich einstellen wird.

Die nachfolgende Abbildung 12 zeigt, auf Basis des LfStat und nach Berechnung des IGES Instituts, die Entwicklung der Gesamtbevölkerung und der Bevölkerung ab 65 Jahren in Amberg 2023 und 2035. Die Gesamtbevölkerung geht in diesem Zeitraum leicht zurück, von 42.217 Personen im Jahr 2023 auf 41.829 Personen im Jahr 2035. Gleichzeitig nimmt die Zahl der älteren Menschen deutlich zu. Die Bevölkerung ab 65 Jahren wächst von 10.239 Personen im Jahr 2023 auf 11.548 Personen im Jahr 2035. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 12: Vergleich der Gesamtbevölkerung und der Bevölkerung ab 65 Jahren (2023, 2035)



Quelle: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Es wird deutlich, dass trotz eines geringen Rückgangs der Gesamtbevölkerung (0,9 %) der Anteil älterer Menschen ab 65 Jahren spürbar um 11 Prozent steigt und die Alterung der Bevölkerung in der Stadt Amberg deutlich voranschreitet. Damit erhöht sich auch ihr Bevölkerungsanteil von rund 24 Prozent im Jahr 2023 auf rund 28 Prozent im Jahr 2035. Dies bringt insbesondere für die Bereiche Pflege, Gesundheit und soziale Infrastruktur wachsende Herausforderungen mit sich.

3.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

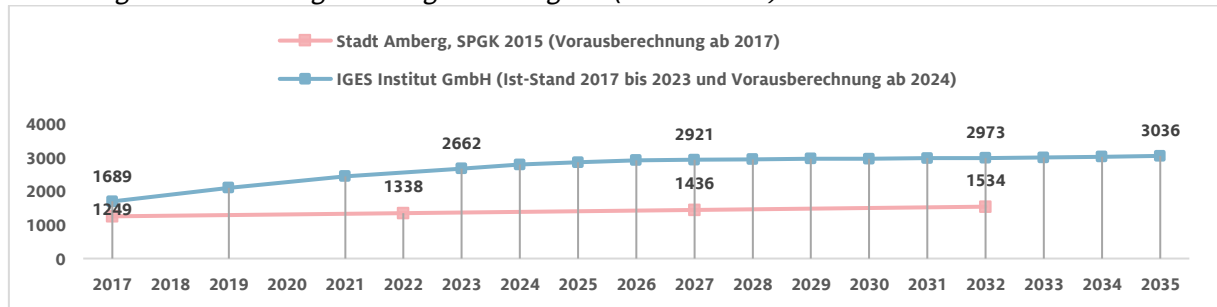
Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit wird nachfolgend im Gesamten betrachtet, als auch nach Leistungsbezug, Geschlecht, Alter und Pflegegraden.

Pflegebedürftigkeit Gesamt (2017 - 2035)

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der Stadt Amberg zeigt in Abbildung 13 eine moderate Zunahme in den kommenden Jahren. Die Vorausberechnung der Hochschule Würzburg-Schweinfurt aus dem SPGK 2015 weist einen moderaten Anstieg der Pflegebedürftigen aus. Ihre Zahl erhöht sich von 1.249 Personen im Jahr 2017 über 1.338 im Jahr 2022 und 1.436 im Jahr 2027 auf 1.534 im Jahr 2032. Dies entspricht einem Zuwachs von rund 285 pflegebedürftigen Personen. (Vgl. Stadt Amberg, 2015)

Im Gegensatz dazu zeigen die tatsächlichen und prognostizierten Zahlen der IGES-Vorausberechnung, auf Basis von Daten des LfStat, einen wesentlich stärkeren Anstieg. Bereits im Jahr 2017 liegt die Zahl der Pflegebedürftigen mit 1.689 deutlich über der Prognose der Hochschule. Bis 2023 steigt die Zahl weiter auf 2.662 Personen an und erreicht im Jahr 2027 bereits 2.921. Im Jahr 2032 erhöht sie sich auf 2.973, bevor sie bis 2035 nochmals leicht auf 3.036 Personen ansteigt. Insgesamt entspricht dies einem Zuwachs von rund 1.347 Pflegebedürftigen im betrachteten Zeitraum. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 13: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit (2017 - 2035)



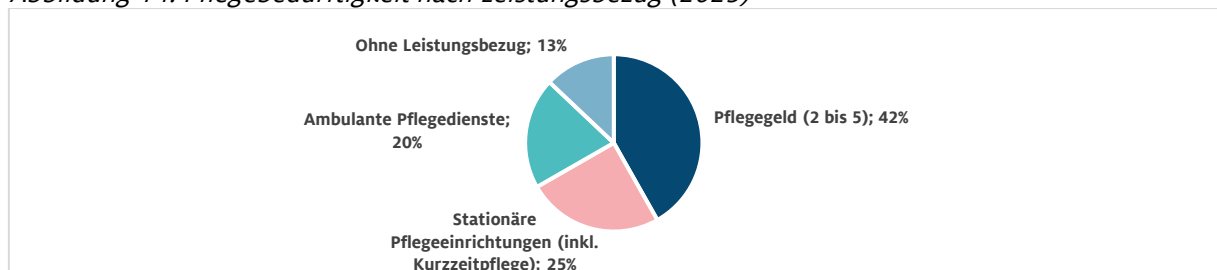
Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, SPGK 2015 (mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Hochschule Würzburg-Schweinfurt); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Die Expertise der Hochschule Würzburg-Schweinfurt unterschätzte den Anstieg der Pflegebedürftigkeit in Amberg deutlich. Statt der erwarteten 1.534 im Jahr 2032 werden 2032 rund 2.973 Pflegebedürftige prognostiziert. Die IGES-Vorausberechnung geht für das Jahr 2032 von nahezu doppelt so vielen Personen (1.439) aus wie die ursprüngliche Prognose. Dies ist ein Hinweis auf die deutlich dynamischere Entwicklung. Diese Entwicklung lässt sich erklären, da viele demografische Studien mittlerweile auf einen beschleunigten Anstieg der Pflegebedürftigen in den älteren Altersgruppen hinweisen, vor allem aufgrund der alternden Bevölkerung. Ein wichtiger Punkt ist jedoch, dass der starke Anstieg der Pflegebedürftigen im Jahr 2019 teilweise auf eine Änderung der Erhebungsmethodik zurückzuführen ist. Seitdem werden auch Personen mit Pflegegrad 1 ohne Leistungsbezug in die Pflegestatistik aufgenommen, was einen rein statistischen Effekt verursacht. Diese Methodenanpassung muss bei der Analyse berücksichtigt werden, da sie die tatsächliche Zahl der Pflegebedürftigen verzerren könnte. Trotz dieser statistischen Effekte bleibt die Tendenz eines wachsenden Pflegebedarfs bestehen, was sich in der IGES-Vorausberechnung widerspiegelt. Der prognostizierte **Anstieg von rund 12 Prozent** von 2023 bis 2035 deutet darauf hin, dass Amberg sich weiterhin mit einem steigenden Pflegebedarf auseinandersetzen muss. Die Pflegequote lag dabei 2023 laut IGES Institut in der Stadt Amberg bei 6,3 Prozent und wird bis 2035 voraussichtlich auf 7,3 Prozent steigen. Damit liegt Amberg sowohl im Jahr 2023 (Bayern: 4,8 %) als auch in der Prognose für 2035 (5,6 %) über dem bayerischen Durchschnitt. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Pflegebedürftigkeit nach Leistungsbezug (Ist-Stand 2023)

Im Jahr 2023 waren, nach dem LfStat, von den insgesamt 2.662 Pflegebedürftigen in der Stadt Amberg rund 42 Prozent Pflegegeldempfänger (PG 2 - 5), 25 Prozent der Pflegebedürftigen wurden in den stationären Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege) und 20 Prozent in den ambulanten Pflegediensten versorgt. Rund 13 Prozent hatten den Pflegegrad 1 ohne Leistungsbezug. (Vgl. Abbildung 14; Braeseke et al., 2026)

Abbildung 14: Pflegebedürftigkeit nach Leistungsbezug (2023)



Quelle: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

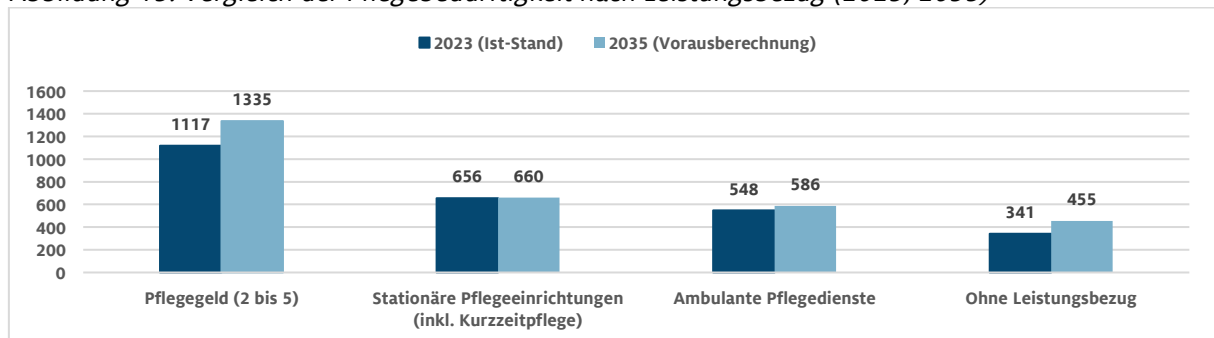
Die Auswertung zeigt für die Stadt Amberg im Jahr 2023 eine weitgehend ausgewogene Verteilung zwischen stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten, die zusammen in etwa dem Anteil der Pflegegeldempfänger entspricht. Auffällig ist der **hohe Anteil an Pflegegeldempfängern**, was auf einen großen Bedarf an Angehörigenunterstützung hinweist. Den geringsten Anteil stellen

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 ohne Leistungsbezug dar. Den IGES-Berechnungen zufolge entspricht der Anteil der ambulanten Pflegedienste mit 20 Prozent sowie der Anteil ohne Leistungsbezug mit 14 Prozent in etwa dem bayernweiten Durchschnitt. Der Anteil der Pflegegeldempfänger liegt in Bayern mit 48 Prozent höher, während der Anteil der stationären Pflege einschließlich Kurzzeitpflege mit 18 Prozent darunter liegt. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Pflegebedürftigkeit nach Leistungsbezug im Vergleich (Ist-Stand 2023, Vorausberechnung 2035)

Die Anzahl der Personen, die Pflegegeld (Pflegegrade 2 bis 5) erhalten, nimmt in Abbildung 15 in Amberg von 1.117 im Jahr 2023 auf 1.335 im Jahr 2035 zu. Ein leichter Anstieg ist zudem bei den stationären Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege) zu verzeichnen, wo die Zahl der Betroffenen von 656 im Jahr 2023 auf 660 im Jahr 2035 steigt. Die Zahl der Menschen, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, steigt in diesem Zeitraum von 548 auf 586. Die Gruppe der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1, die keine Leistungen beziehen, wächst ebenfalls von 341 auf 455. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 15: Vergleich der Pflegebedürftigkeit nach Leistungsbezug (2023, 2035)



Quelle: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Bis 2035 wird in Amberg somit ein **Anstieg der Pflegebedürftigen um 0,6 (stationär) bis 9 Prozent Pflegegeld (2 bis 5)** in allen Hauptversorgungsbereichen erwartet. Die meisten Pflegebedürftigen erhalten Pflegegeld, gefolgt von stationärer und ambulanter Pflege. Pflegebedürftige ohne Leistungsbezug sind am geringsten, haben aber den größten Anstieg von 25 Prozent nach aktueller Lage. Diese sind meist noch nicht stark beeinträchtigt, aber anfällig für Verschlechterungen, wenn keine Entlastung oder Prävention erfolgt. Eine frühzeitig und gezielte Aktivierung und Beratung könnte helfen, sowohl die Betroffenen besser zu unterstützen als auch spätere Versorgungsbedarfe zu reduzieren.

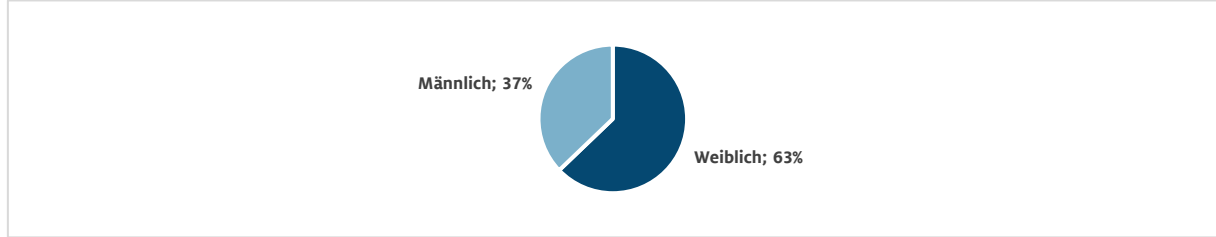
Die IGES-Prognose für 2035 zeigt perspektivisch für die Stadt Amberg bei 3.036 Pflegebedürftigen prozentual einen leichten Rückgang der Anteile in der ambulanten (19 %) und stationären Pflege inkl. KZP (22 %). Gleichzeitig steigen die Anteile der Pflegegeldempfänger (44 %) und ohne Leistungsbezug (15 %) geringfügig. Im bayernweiten Vergleich zeigt sich ein ähnlicher Trend. Es kommt zu Rückgängen bei ambulanter (19 %) und stationärer Versorgung (15 %), bei gleichzeitig leicht steigenden Anteilen von Pflegegeldempfängern (50 %) und Personen ohne Leistungsbezug (16 %). (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Insgesamt deutet die Prognose darauf hin, dass sich die Pflegeversorgung bis 2035 leicht weg von formellen Pflegeleistungen hin zu mehr informeller Versorgung sowie zu Pflegebedürftigen ohne Leistungsbezug mit Pflegegrad 1 verschiebt. Dieser Trend zeigt sich sowohl lokal als auch im bayernweiten Vergleich und unterstreicht die wachsende Bedeutung alternativer Versorgungsformen. Neue Pflegereformen könnten den Trend wieder wenden.

Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht (Ist-Stand 2023)

Im Jahr 2023 waren in Amberg nach den Berechnungen des LfStat von den 2.662 Pflegebedürftigen insgesamt **63 Prozent weiblich** und 37 Prozent männlich (vgl. Abbildung 16).

Abbildung 16: Vergleich der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht (2023)



Quelle: LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

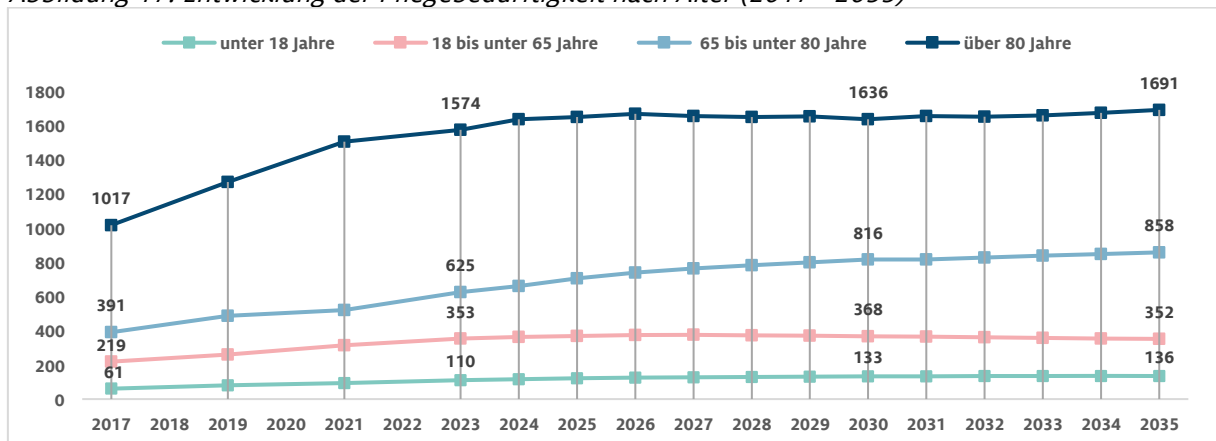
Das Ergebnis der Auswertung ist vor allem auf deren höhere Lebenserwartung zurückzuführen und stellt besondere Anforderungen an die Versorgung älterer Frauen. Auch die Ergebnisse der Befragung der kommunalen Bestandserhebung bestätigen dieses Bild. In stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen und in ambulanten Diensten in der Stadt Amberg sind Frauen deutlich häufiger vertreten als Männer. Mit Anteilen zwischen 61 und 71 Prozent spiegeln die aktuellen Zahlen aus dem Jahr 2024 die bereits 2023 beobachtete Tendenz wieder.

Pflegebedürftigkeit nach Alter (2017 - 2035)

In der Stadt Amberg steigt in Abbildung 17 die Pflegebedürftigkeit, basierend auf den Ist-Zahlen von 2017 bis 2023, mit zunehmendem Alter deutlich an. Die IGES-Vorausberechnung beginnt ab dem Jahr 2024. In der Altersgruppe der unter 18-Jährigen ist die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt vergleichsweise gering und nimmt nur moderat zu. Sie steigt von 61 Personen im Jahr 2017 über 110 im Jahr 2023 und 133 im Jahr 2030 auf 136 im Jahr 2035. Bei den Erwachsenen zeigt sich hingegen ein differenzierteres Bild. In der Altersgruppe der 18- bis unter 65-Jährigen bleibt die Entwicklung insgesamt weitgehend stabil. Zwar erhöht sich die Zahl der Pflegebedürftigen zunächst von 219 im Jahr 2017 auf 353 im Jahr 2023 und weiter auf 368 im Jahr 2030, sinkt jedoch bis 2035 wieder leicht auf 352 Personen. Dies entspricht bis zum 65. Lebensjahr von 2017 bis 2035 einer Zunahme von 208 Personen (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Besonders deutlich zeigt sich der Anstieg der Pflegebedürftigkeit bei den älteren Bevölkerungsgruppen. In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen wächst die Zahl der Pflegebedürftigen kontinuierlich um 467 Pflegebedürftigen an. Von 391 im Jahr 2017 steigt die Zahl auf 625 im Jahr 2023 und 816 im Jahr 2030 und schließlich auf 858 Personen im Jahr 2035. Noch ausgeprägter ist dieser Trend bei den über 80-Jährigen, die den größten Anteil der Pflegebedürftigen stellen. Ihre Zahl erhöht sich von 1.017 im Jahr 2017 auf 1.574 im Jahr 2023 und weiter auf 1.636 im Jahr 2030. Bis 2035 ist ein weiterer Anstieg auf 1.691 pflegebedürftige Personen zu erwarten. Von 2017 bis 2035 wird ab einem Alter von 65 Jahren ein Anstieg um insgesamt 1.141 Pflegebedürftige erwartet. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 17: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Alter (2017 - 2035)



Quelle: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

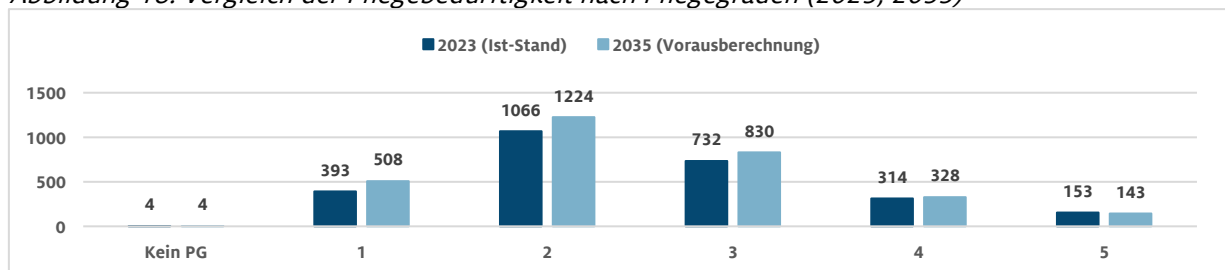
Dass der Pflegebedarf mit zunehmendem Alter steigt, zeigt sich deutlich in den stationären und teilstationären Einrichtungen der Stadt Amberg. Bereits heute **prägen die über 80-Jährigen das Bild der Pflegebedürftigkeit**. Mit rund 59 Prozent im Jahr 2023 stellt diese Altersgruppe bereits den größten Anteil der Pflegebedürftigen und wird bis 2035 weiter zunehmen. Auch in den institutionellen Pflegeeinrichtungen in der Stadt Amberg bestätigt sich dieses Bild. Hier lag der Anteil laut kommunaler Bestandserhebung im Jahr 2024 bei rund 55 Prozent und damit auf einem vergleichbar hohen Niveau. Für die 65- bis unter 80-Jährigen („Babyboomer-Generation“) wird im Zeitraum von 2023 bis 2035 der stärkste Anstieg um etwa 27 Prozent erwartet, was den demografischen Wandel und den wachsenden Pflegebedarf älterer Menschen deutlich widerspiegelt.

Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden (Ist-Stand 2023, Vorausberechnung 2035)

Die Abbildung 18 veranschaulicht die Entwicklung der Pflegegrade in Amberg im Jahr 2023 sowie die Vorausberechnung für 2035. Dabei zeigt sich, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 1 bis 4 leicht ansteigen wird und der Pflegegrad 5 leicht abnehmen wird. **Die größte Gruppe** bildet sowohl 2023 als auch in der Vorausberechnung für 2035 der **Pflegegrad 2**, der von 1.066 auf 1.224 Personen wächst. Auch im Pflegegrad 3 ist ein deutlicher Zuwachs von 732 auf 830 Personen erkennbar. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Pflegegrad 1 steigt von 393 auf 508 Personen am stärksten an. Pflegegrad 4 verzeichnet einen moderaten Anstieg von 314 auf 328. Demgegenüber geht die Zahl der Pflegebedürftigen im Pflegegrad 5 leicht von 153 auf 143 Personen zurück. Unverändert bleibt die Gruppe ohne Pflegegrad mit konstant 4 Fällen. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 18: Vergleich der Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden (2023, 2035)



Quelle: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Bis zum Jahr 2035 wird für die Pflegegrade 2 und 3 ein Anstieg von etwa 12 bis 13 Prozent prognostiziert. Den stärksten Zuwachs verzeichnet Pflegegrad 1 mit rund 23 Prozent. Pflegegrad 4 nimmt dagegen nur moderat um etwa 4 Prozent zu, während im Pflegegrad 5 ein leichter Rückgang von rund 7 Prozent erwartet wird. Insgesamt deutet die Vorausberechnung darauf hin, dass die Pflegebedürftigkeit insbesondere in den niedrigeren Pflegegraden zunimmt, während sich die höheren Pflegegrade nur moderat verändern. Diese Tendenz zeigt sich auch in der Versorgungsstruktur vor Ort im Jahr 2024. In den ambulanten Diensten sowie in den teilstationären Einrichtungen stellen die Pflegegrade 2 und 3 den größten Anteil der Pflegebedürftigen. Im stationären Bereich ist insbesondere der Pflegegrad 3 am stärksten vertreten.

3.3 Schätzung des künftigen Bedarfs in den einzelnen Versorgungsbereichen

3.3.1 Plätze bzw. Platzbedarf in den stationären Pflegeeinrichtungen

Abbildung 19 veranschaulicht die Entwicklung der stationären Dauer- und Kurzzeitpflege in den Pflegeeinrichtungen in Amberg von 2017 bis 2035 auf der Basis verschiedener Datensätze.

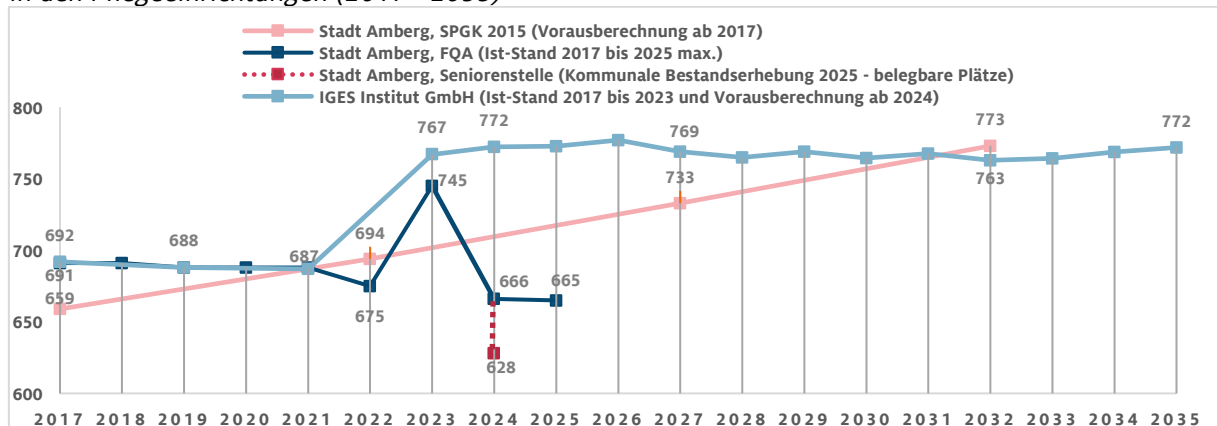
Der prognostizierte Bedarf der Hochschule Würzburg-Schweinfurt zeigt einen kontinuierlichen Anstieg. Während für das Jahr 2017 noch ein Bedarf von rund 659 Pflegeplätzen prognostiziert wurde, steigt dieser bis 2022 auf 694 Plätze an. In den folgenden Jahren setzt sich der Anstieg fort. Für 2027 werden

733 Pflegeplätze erwartet, bevor der Bedarf im Jahr 2032 schließlich auf 773 Plätze anwächst. Es wird von 2017 bis 2032 eine Zunahme von 114 Plätzen erwartet. (Vgl. Stadt Amberg, 2015)

Die Gesamtanzahl der vorhandenen Pflegeplätze der insgesamt 7 Pflegeeinrichtungen, die durch die Jahresmeldungen an die FQA der Stadt Amberg ermittelt wurde, zeigt hingegen geringe Schwankungen mit leichten Ausläufern. Von 2017 bis 2022 fällt die Zahl leicht von 691 auf 675 Plätzen, erreicht jedoch 2023 einen Höchstwert von 745 Plätzen. Grund für den kurzzeitigen Anstieg um 70 Bewohnerplätze ist die Neueröffnung einer Pflegeeinrichtung mit 80 Plätzen im Jahr 2023. Parallel hierzu wurden in einer Pflegeeinrichtung 10 Plätze reduziert. Bereits im Jahr 2024 ging die Zahl der Plätze jedoch deutlich auf 666 zurück und sank 2025 nochmals leicht auf 665 Plätze. Ursache für die Reduzierung um insgesamt 80 Plätze war die Schließung einer Pflegeeinrichtung im Jahr 2024 sowie der Wegfall eines weiteren Pflegeplatzes im Jahr 2025. Die Platzzahl sank somit zwischen 2017 bis 2025 um 26 Plätze. Nach der kommunalen Bestandserhebung der Seniorenstelle waren im Jahr 2024 lediglich 628 Plätze in den Pflegeeinrichtungen belegbar.

Der IGES-Platzbedarf, der sowohl den Ist-Stand der Jahre 2017 bis 2023 als auch die Vorausberechnungen ab 2024 abbildet, weist insgesamt einen höheren Anstieg der angebotenen Pflegeplätze aus. In den Jahren 2017 bis 2021 bewegen sich die Werte, ähnlich den Jahresmeldungen der Stadt Amberg, weitgehend konstant zwischen 692 und 687 Plätzen, allerdings mit einem leichten Rückgang. Bis 2023 erhöht sich der tatsächliche Bestand jedoch auf 767 Plätze, wobei die Reduzierung um 22 Plätze in 2 Pflegeeinrichtungen unberücksichtigt bleibt. Ab 2024 steigt die Zahl zunächst moderat auf 772 Plätze an, geht bis 2027 auf 769 Plätze und bis 2032 auf 763 Plätze zurück, bevor sie bis 2035 wieder auf 772 Plätze ansteigt. Von 2017 bis 2035 wird eine Zunahme um 80 Plätze erwartet. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 19: Entwicklung der Plätze bzw. des Platzbedarfs der stationären Dauer- und Kurzzeitpflege in den Pflegeeinrichtungen (2017 - 2035)



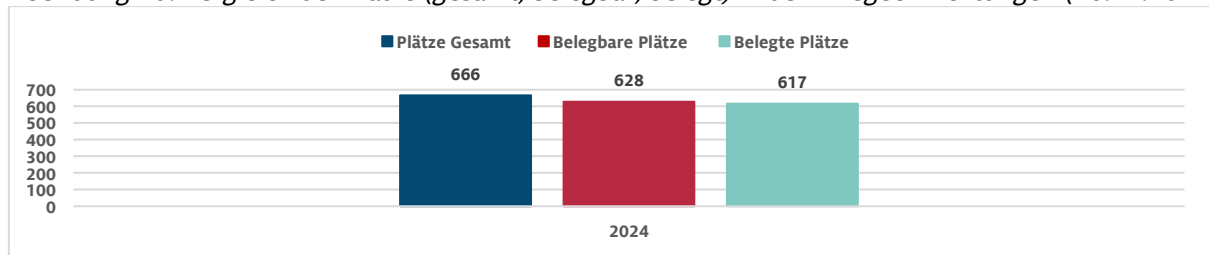
Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, SPGK 2015 (mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Hochschule Würzburg-Schweinfurt); Stadt Amberg, FQA (Jahresmeldungen der angebotenen Plätze jeweils zum Stichtag 31.12. für die Jahre 2017 - 2025) und Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Sowohl die Vorausberechnungen des IGES als auch des SPGK 2015 zeigen, dass der **Bedarf an stationären Pflegeplätzen in Amberg** zwischen 2017 und 2035 um **rund 10 bis 15 Prozent zunimmt**, während das Angebot nur langsam wächst. Ab 2032 erreichen beide Prognosen ein identisches, hohes Niveau. Die Berechnungen zeigen eine strukturelle Versorgungslücke, die sich perspektivisch weiter verschärfen wird. Zwischen dem prognostizierten IGES-Bedarf von 772 Plätzen und den tatsächlichen Kapazitäten im Jahr 2024, mit einer aktuell angebotenen Platzzahl von 666, besteht eine Lücke von 106 Plätzen. Bis zum Jahr 2035 würde der Fehlbedarf bei gleichbleibender Platzzahl gleich hoch ausfallen. Angesichts von lediglich 628 belegbaren Plätzen im Jahr 2024 liegt die tatsächliche Versorgungslücke mit 144 Plätzen erheblich über den bisherigen Vorausberechnungen. Aufgrund der im Jahr 2023 nicht berücksichtigten Platzreduzierungen um 22 Plätze des LfStat und der Schließung eines Seniorenheims

im Jahr 2024, könnte die Vorausberechnung in den nächsten Jahren wieder niedriger ausfallen. Nach Angaben der FQA ist aktuell ein leichter Anstieg der belegbaren Plätze zu verzeichnen. Der Anstieg im Jahr 2023 zeigt, dass Investitionen, etwa in neue Einrichtungen, grundsätzlich dazu beitragen können, Kapazitätslücken zu schließen. Allerdings ist dieser Effekt nicht von Dauer, wenn gleichzeitig andere Einrichtungen schließen. Zudem erschwert der anhaltende Personalmangel nicht nur den Betrieb bestehender Angebote, sondern stellt auch eine zentrale Hürde beim Aufbau neuer Kapazitäten dar.

Es ist zu berücksichtigen, dass nicht alle verfügbaren Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen auch tatsächlich belegt werden können. Am Stichtag 16.12.2024 standen nach der kommunalen Bestandserhebung insgesamt 666 Pflegeplätze zur Verfügung. Davon waren jedoch nur 628 Plätze tatsächlich belegbar. Von diesen waren insgesamt 617 Plätze belegt. (Vgl. Abbildung 20)

Abbildung 20: Vergleich der Plätze (gesamt, belegbar, belegt) in den Pflegeeinrichtungen (16.12.2024)



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung

Die **Auslastung liegt am Stichtag bei 98 Prozent** und verdeutlicht eine hohe Systembelastung, die nur wenig Puffer für kurzfristige Schwankungen oder unerwartete Notfälle lässt. In den nächsten 5 Jahren sind voraussichtlich in 3 Pflegeeinrichtungen **bauliche und konzeptionelle Anpassungen** geplant, darunter Umbauten, Renovierungen sowie weitere Angebote der Seniorenversorgung. Aktuell sind keine Neubauvorhaben im stationären Bereich bekannt. Mögliche Gründe dafür könnten in der unsicheren Refinanzierungslage sowie im anhaltenden Fachkräftemangel liegen, der Investitionen in neue Einrichtungen erschwert. Aufgrund gesetzlicher Anforderungen und Auflagen sind langfristig Ersatzneubauten möglich.

3.3.2 Plätze bzw. Platzbedarf in der Kurzzeitpflege

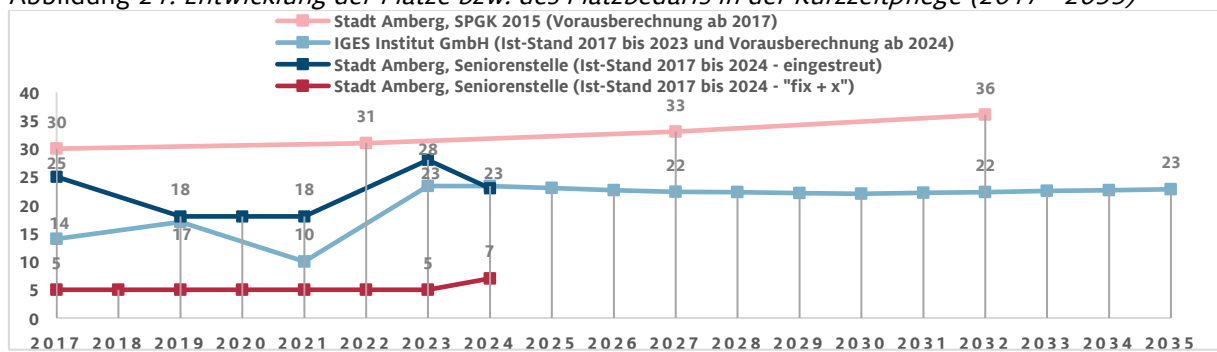
Die Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen gestaltet sich deutlich komplexer als in der stationären oder ambulanten Pflege. Dies liegt unter anderem daran, dass die Abgrenzung zwischen Kurzzeit- und Verhinderungspflege nicht eindeutig ist, was eine klare Bedarfserfassung erschwert. Zudem erfasst die Pflegestatistik Stichtagswerte zum 15.12. eines Jahres, was lediglich eine Momentaufnahme darstellt, während die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen im Jahresverlauf stark schwankt. Dies trifft auch auf das Befragungsergebnis am 16.12.2024 zu. Die Handlungsleitlinie liefert bislang keine methodischen Vorgaben zur Ermittlung des tatsächlichen Bedarfs. Auch sind konkrete Platzzahlen nicht verfügbar, da Kurzzeitpflegeplätze häufig als „eingestreute“ Plätze in Pflegeeinrichtungen angeboten werden. Das IGES-Gutachten enthält zwar Daten auf Kreisebene für Bayern, stützt sich jedoch noch auf die Pflegestatistik von 2023, wodurch aktuelle Entwicklungen unzureichend berücksichtigt sind.

Abbildung 21 veranschaulicht den Ist-Stand und die Vorausberechnungen der stationären Kurzzeitpflegeplätze in Amberg. Laut der Hochschule Würzburg-Schweinfurt steigt der Bedarf kontinuierlich an. Während die Vorausberechnung im Jahr 2017 noch von rund 30 Plätzen ausging, erhöht sich der Bedarf bis 2022 auf 31 Plätze, bis 2027 auf 33 Plätze und bis 2032 auf 36 Plätze und somit insgesamt um 6 Plätze. (Vgl. Stadt Amberg, 2015) Im Gegensatz dazu weist die Erhebung des IGES Instituts zunächst eine deutlich geringere Anzahl verfügbarer Plätze aus. Die Platzzahl stieg von 14 Plätzen im Jahr 2017 auf 17 im Jahr 2019, sank anschließend bis 2021 auf 10 Plätze und erhöhte sich seit 2023 wieder auf 23 Plätze. Bis 2035 bleibt die Zahl auf diesem Niveau konstant. Dies entspricht einer Zunahme von 9 Plätzen. (Vgl. Braeseke et al., 2026) Darüber hinaus werden auch die Plätze der stationären

Verhinderungspflege in die Betrachtung einbezogen. In der Regel wird die stationäre Verhinderungspflege der Kurzzeitpflege zugeordnet. Da Kurzzeitpflegeplätze oft durch die Verhinderungspflege verlängert werden, erfolgen beide Leistungen auf denselben Plätzen und fließen in dieselben statistischen Werte ein. (Vgl. Braeseke, Tisch, 2026)

Die Seniorenstelle der Stadt Amberg differenziert zwischen festen („fix + x“) und eingestreuten Plätzen und stellt diese zur besseren Übersicht im Diagramm getrennt dar. Im Jahr 2024 sind bei 6 von 7 Pflegeeinrichtungen mit Kurzzeitpflegeplätzen, nach der kommunalen Bestandserhebung der Seniorenstelle der Stadt Amberg, nur 7 feste „fix + x“ Plätze für Kurzzeitpflege vorgesehen, während die übrigen als „eingestreute“ Plätze innerhalb der Pflegeeinrichtungen angeboten werden. In den Jahren 2017 bis 2023 blieb die Anzahl der „fix + x“ Kurzzeitpflegeplätze konstant bei 5 Plätzen. Die tatsächlich vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze, die in der kommunalen Bestandserhebung ermittelt wurden, schwanken stärker. Während im Jahr 2017 insgesamt 25 eingestreute Plätze zur Verfügung standen, ging deren Zahl in den Jahren 2018 bis 2021 auf 18 zurück. Anschließend stieg sie bis 2023 wieder auf 28 Plätze an. Im Jahr 2024 verringerte sich die Zahl jedoch erneut leicht auf 23 Plätze, wobei diese, abhängig von der stationären Belegung, mindestens möglich waren. Von 2017 bis 2024 verringerte sich die Zahl der eingestreuten Plätze um rund 2 und erhöht sich dagegen bei den „fix + x“ Plätzen um 2. Aufgrund der nicht eindeutigen Abgrenzung zwischen Kurzzeit- und Verhinderungspflege wurde die Verhinderungspflege seit Beginn des Monitorings 2017 nicht explizit abgefragt.

Abbildung 21: Entwicklung der Plätze bzw. des Platzbedarfs in der Kurzzeitpflege (2017 - 2035)



Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, SPGK 2015 (mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Hochschule Würzburg-Schweinfurt) und Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunales Monitoring 2017 bis 2023 und Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung durch die die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Die Analyse des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätze in der Stadt Amberg zeigt eine **deutliche Diskrepanz zwischen dem prognostizierten Bedarf und den tatsächlich verfügbaren Kapazitäten**. Während die Hochschule Würzburg-Schweinfurt im SPGK 2015 eine steigende Nachfrage prognostizierte, bleibt die tatsächliche und prognostizierte Anzahl der verfügbaren Plätze des IGES Instituts auf einem weit niedrigeren Niveau ab 2023 konstant bei 23. Mit insgesamt 30 Plätzen (23 eingestreut und 7 „fix + x“) übersteigt der aktuelle Ist-Stand aus der kommunalen Bestandserhebung für das Jahr 2024 die IGES-Vorausberechnung und kommt der Vorausberechnung der Hochschule Würzburg-Schweinfurt zunehmend näher. Der Großteil der verfügbaren Plätze wird „eingestreut“ in Pflegeeinrichtungen angeboten, wodurch ihre Verfügbarkeit stark schwankt und von der jeweiligen Belegung abhängt. Diese Unsicherheit führt dazu, dass pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen häufig Schwierigkeiten haben, zeitnah einen Kurzzeitpflegeplatz zu finden.

Nach der kommunalen Bestandserhebung war die Auslastung besonders in den **Urlaubsmonaten Juni bis September**, gefolgt von den Monaten Februar und Oktober bis Dezember für Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2024 am höchsten. Laut den stationären Pflegeeinrichtungen mussten im Jahr 2024 häufig Anfragen abgelehnt werden, was das dargestellte Bild der begrenzten Kapazitäten weiter bestätigt.

Am Stichtag 16.12.2024 zeigt die Abbildung 22, dass in der Stadt Amberg insgesamt 30 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen. Von diesen Plätzen waren 23 belegt, was eine hohe **Auslastung von rund 77 Prozent** widerspiegelt.

Abbildung 22: Vergleich der Plätze (gesamt, belegt) in der Kurzzeitpflege (16.12.2024)



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

Die 7 ungenutzten Plätze deuten darauf hin, dass die **Kapazitäten der Kurzzeitpflegeeinrichtungen in der Stadt größtenteils ausgeschöpft sind**. Neben fehlenden Kapazitäten konnten diese eingestreuten Plätze auch aufgrund von Vollbelegung, Auszügen oder verstorbenen Bewohnern nicht vollständig genutzt werden. Die Pflegeeinrichtungen haben nur wenig Spielraum, um kurzfristige oder dringende Fälle in der Kurzzeitpflege zu berücksichtigen. Vor allem wird es problematisch spontan in der Notfallversorgung, z.B. bei einer Krankenhauseinweisung des pflegenden Angehörigen oder bei plötzlicher Pflegebedürftigkeit einen Platz zu finden.

3.3.3 Plätze bzw. Platzbedarf in den Tagespflegeeinrichtungen

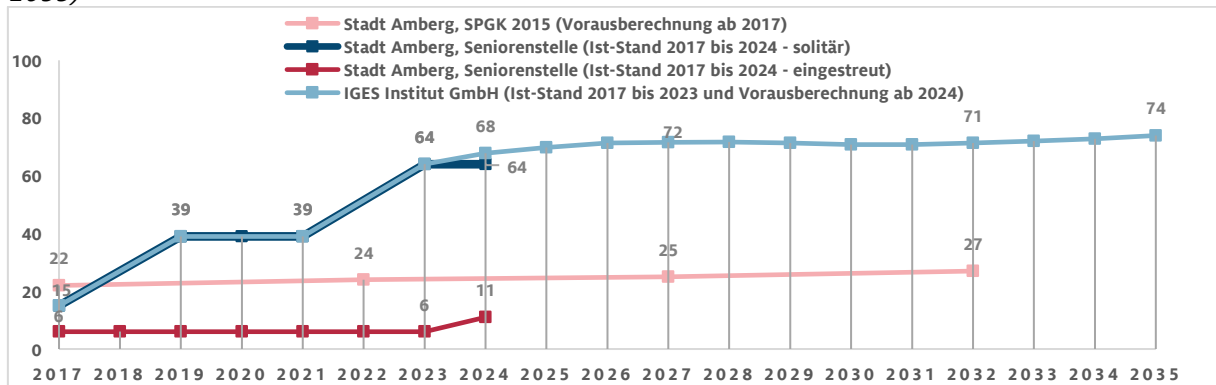
Es gibt spezifische Herausforderungen bei der Bedarfsermittlung der Tagespflegeplätze, wenn eine ähnliche Methodik wie bei der stationären Pflege oder der ambulanten Versorgung angewendet wird. Die Nutzung von Tagespflege wird in der amtlichen Pflegestatistik lediglich informativ als Zusatz erfasst, da sie stets mit einer weiteren Leistungsform einhergeht, entweder durch einen ambulanten Pflegedienst oder den Bezug von Pflegegeld. Es kann dadurch zu Überschneidungen mit anderen Versorgungsformen kommen. Die Tagespflegeplätze können mehrfach belegt sein, beispielsweise an verschiedenen Tagen. Bislang enthält die Handlungsleitlinie für Bayern keine methodischen Vorgaben zur Erhebung dieser Daten.

Abbildung 23 zeigt die Anzahl der Tagespflegeplätze über die Jahre von 2017 bis 2035. Die Seniorenstelle der Stadt Amberg differenziert zwischen solitären und eingestreuten Plätzen und stellt diese zur besseren Übersicht im Diagramm getrennt dar. Die Zahl der solitären Plätze, basierend auf der Befragung der insgesamt 5 Tagespflegeeinrichtungen (eingestreut und solitär) am Stichtag 16.12.2024 in der Stadt Amberg, erhöhte sich von 15 im Jahr 2017 auf 39 im Jahr 2019 und blieb bis 2021 konstant auf 39. Ab 2023 stieg die Zahl auf 64 und blieb bis 2024 konstant. Dies entspricht einer Zunahme von 49 Plätzen. Die Anzahl der eingestreuten Plätze blieb von 2017 bis 2023 konstant auf 6 und stieg um 5 Plätze auf 11 im Jahr 2024, wenngleich diese in den IGES-Vorausberechnungen nicht berücksichtigt werden. Diese Zunahme lässt sich auf die Eröffnung von 2 neuen Tagespflegeeinrichtungen sowie die Schaffung zusätzlicher eingestreuter Tagespflegeplätze zurückführen. Insgesamt verfügt die Stadt Amberg am Stichtag über 75 Plätze (eingestreut und solitär).

Gleichzeitig weist die Expertise der Hochschule Würzburg-Schweinfurt einen leicht steigenden Bedarf um 5 Plätze aus. Von 22 Plätzen im Jahr 2017 über 24 beziehungsweise 25 Plätze in den Jahren 2022 und 2027 wächst dieser bis 2032 auf 27 Plätze an. (Vgl. Stadt Amberg, 2015)

Die Werte der Seniorenstelle der Stadt Amberg (15 bis 64 Plätze) verlaufen bis zum Jahr 2023 weitgehend parallel zu den Berechnungen des IGES-Gutachtens. Ab 2024 steigt die IGES-Prognose von zunächst 68 Plätzen auf 72 Plätze im Jahr 2027 an. In der Vorausberechnung sinkt der Wert danach leicht auf 71 Plätze im Jahr 2032, bevor er bis 2035 wieder moderat auf 74 Plätze ansteigt. Dies entspricht einer Zunahme von 59 Plätzen. (Vgl. Braeseke et al., 2026) Die ermittelten Werte der Hochschule liegen jedoch weiterhin unter den Berechnungen des IGES-Gutachtens und der Seniorenstelle.

Abbildung 23: Entwicklung der Plätze bzw. des Platzbedarfs in den Tagespflegeeinrichtungen (2017 - 2035)



Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, SPGK 2015 (mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Hochschule Würzburg-Schweinfurt) und Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunales Monitoring 2017 bis 2023 und Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Der Ausbau der Tagespflegeplätze zeigt, dass in der Stadt Amberg **vorausschauend und investiv gehandelt wurde**. Im Zeitraum von 2023 bis 2035 wird von IGES ein weiterer Anstieg der Plätze um etwa 14 Prozent erwartet. Dem steht laut der Hochschule Würzburg-Schweinfurt eine moderate Bedarfsprognose gegenüber. Die Zahlen nach dem IGES Institut werden dahingehend als realistischer eingeschätzt.

Die Abbildung 24 vermittelt einen aktuellen Überblick über die Verfügbarkeit der Tagespflegeplätze am Stichtag 16.12.2024. Sie zeigt, dass zu diesem Zeitpunkt insgesamt 70 Plätze bei 4 von 5 Einrichtungen zur Verfügung stehen, von denen jedoch lediglich 39 belegt sind. Dies entspricht einer **Auslastung von etwa 56 Prozent**.

Abbildung 24: Vergleich der Plätze (gesamt, belegt) in den Tagespflegeeinrichtungen (16.12.2024)*



Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Erhebung und Darstellung

* In dem Diagramm sind alle Plätze enthalten, die an der Befragung der kommunalen Bestandserhebung teilgenommen haben

Nach der kommunalen Bestandserhebung lagen die Ursachen der unvollständigen Auslastung in kurzfristigen Absagen, einer höheren Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege, ablehnender Haltung einzelner Senioren sowie personellen Engpässen. Daraus lässt sich schließen, dass **größtenteils Spielraum vorhanden** ist, um eine mögliche steigende Nachfrage zu decken, während das **bestehende Angebot bislang noch nicht voll ausgeschöpft** wird.

3.3.4 Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege

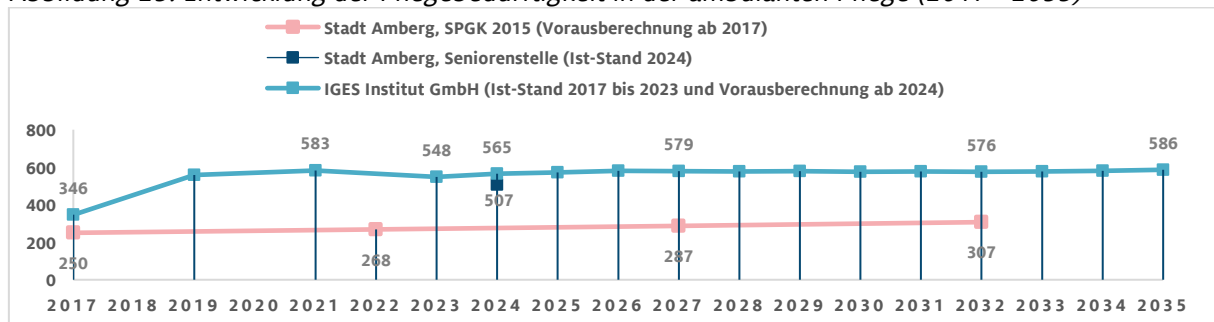
Die ambulante Pflege wird in den nächsten Jahrzehnten eine immer wichtigere Rolle spielen, da viele Menschen so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung bleiben möchten. In Abbildung 25 wird die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege für die Stadt Amberg von 2017 bis 2035 dargestellt. Die Daten des IGES, auf Grundlage der Pflegestatistik, basieren auf Pflegebedürftige die Pflegesachleistungen in den Pflegegraden 2 bis 5 und in der ambulanten Verhinderungspflege erhalten. Entlastungsleistungen und der Pflegegrad 1 werden hierbei nicht berücksichtigt.

Der prognostizierte Bedarf der Hochschule Würzburg-Schweinfurt an ambulanter Pflege zeigt einen stetigen Anstieg um 57 Personen. Im Jahr 2017 lag dieser bei rund 250 Personen und stieg bis 2022 auf 268 Personen sowie bis 2027 weiter auf 287 Personen an. Die Prognose deutet darauf hin, dass der Bedarf weiter steigen wird und im Jahr 2032 etwa 307 Pflegebedürftige erreichen könnte. (Vgl. Stadt Amberg, 2015)

Die Zahl der Pflegebedürftigen mit Leistungsbezug nach Angaben des IGES Instituts verzeichnete von 2017 bis 2021 einen deutlichen Anstieg von 346 auf 583 Personen. Im Jahr 2023 ging die Zahl zunächst auf 548 zurück. Seit 2024 steigt sie wieder leicht an, von 565 über 579 im Jahr 2027, sinkt bis 2032 auf 576 ab und erreicht im Jahr 2035 voraussichtlich 586 Pflegebedürftige. Dies entspricht einem Anstieg von 240 Personen. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Die tatsächliche Kapazitätsauslastung der 7 von 8 ambulanten Pflegedienste, basierend auf der kommunalen Bestandserhebung der Stadt Amberg, lag am Stichtag bei 507 Pflegebedürftigen mit den Pflegegraden 2 - 5 und Personen mit Verhinderungspflege und bietet einen realistischen Einblick in die aktuelle Versorgungslage. Mit einem um 10 Prozent niedrigeren Wert als in der IGES-Vorausberechnung für 2024, unter Berücksichtigung der Nichtteilnahme eines Pflegedienstes, erscheinen die IGES-Zahlen insgesamt realistischer.

Abbildung 25: Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der ambulanten Pflege (2017 - 2035)



Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, SPGK 2015 (mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Hochschule Würzburg-Schweinfurt) und Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Der starke Anstieg 2019 ist auf die geänderte Erhebungsmethodik zurückzuführen. Die langsam steigende Zahl der Leistungsempfänger nach IGES ab 2023 bis 2035 (6 %) deutet darauf hin, dass nicht alle Pflegebedürftigen ambulante Leistungen in Anspruch nehmen werden. Auffällig ist zudem, dass laut IGES-Gutachten im Jahr 2032 fast doppelt so viele Menschen (576) pflegebedürftig sein werden, wie in der Prognose der Hochschule Würzburg-Schweinfurt (307), was auf eine mögliche Unterschätzung des tatsächlichen Pflegebedarfs hinweist. Gleichzeitig zeigt die kommunale Bestandserhebung der Stadt Amberg von 2024, dass über ein Drittel der Pflegedienste regelmäßig neue Anfragen annehmen konnte. Dies zeigt, dass teilweise **flexible Kapazitäten vorhanden** waren. Langfristig bleibt jedoch die Herausforderung, den leicht steigenden Pflegebedarf durch eine sichere Personalplanung zu decken.

3.3.5 Personal in der Pflege

Die nachfolgenden Ausführungen zum Pflegepersonal beziehen sich ausschließlich auf Beschäftigte, die ganz oder teilweise Leistungen nach dem SGB XI für Pflegeeinrichtungen erbringen. Im Rahmen der IGES-Vorausberechnungen des Pflegepersonalbedarfs werden dabei insbesondere Pflegekräfte berücksichtigt, die in der körperbezogenen Pflege oder in der sozialen Betreuung tätig sind. Im ambulanten Bereich umfasst die Vorausberechnung zusätzlich Pflegedienstleitungen sowie Mitarbeitende, deren Hauptaufgabe in der Hilfe bei der Haushaltsführung liegt. Im stationären Bereich werden darüber hinaus Beschäftigte einbezogen, deren überwiegender Tätigkeitsbereich in der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI liegt. Ergänzend fließen Pflegefach- und Hilfskräfte gemäß § 84 Abs. 9 SGB XI sowie § 8 Abs. 6 SGB XI in die Betrachtung ein. Der Ausweis und die Vorausberechnung der Ergebnisse erfolgt in Vollzeitäquivalenten (VZÄ). Dabei werden die Pflegekräfte entsprechend ihres Arbeitszeitanteils gewichtet. Ein Vollzeitäquivalent entspricht einer in Vollzeit beschäftigten Pflegekraft. (Vgl. Braeseke, Tisch, 2026)

Abbildung 26 veranschaulicht die Entwicklung der Personalsituation in der Pflege und Betreuung nach Einrichtungsarten für die Stadt Amberg, basierend auf den Daten von IGES (Ist-Stand 2017 bis 2023 und Vorausberechnung ab 2024). Die Gesamtzahl der Pflegefach- und -hilfskräfte steigt von 374 im Jahr

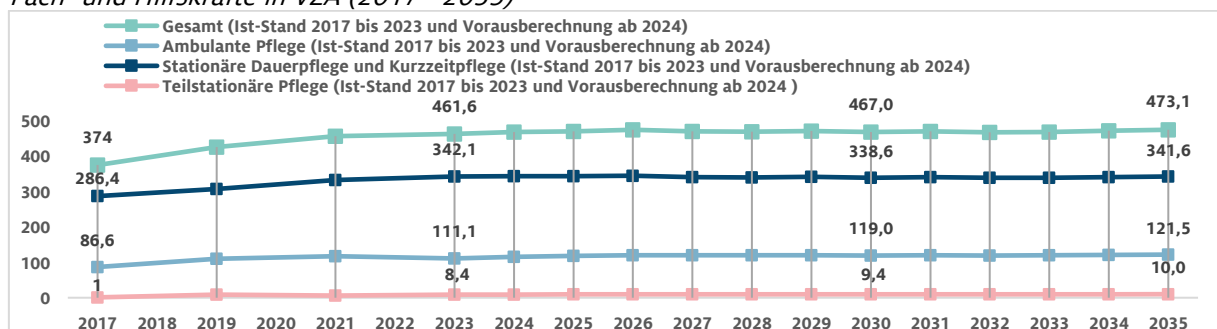
2017 über 461,6 im Jahr 2023 und 467 im Jahr 2030 auf 473,1 im Jahr 2035. Dies weist auf eine zunehmende Nachfrage sowie einen seit 2023 gewachsenen zusätzlichen Bedarf an Pflegepersonal von 11,5 Vollzeitäquivalenten hin.

Besonders in der stationären Dauerpflege (einschließlich Kurzzeitpflege) ist zwischen 2017 und 2023 ein kontinuierlicher Personalzuwachs von 55,7 Vollzeitäquivalenten zu verzeichnen. Von 2023 bis 2035 wird ein Rückgang des Personals um 0,5 VZÄ erwartet. Die Zahl der Pflegekräfte erhöhte sich von 286,4 im Jahr 2017 auf 342,1 im Jahr 2023. Bis 2030 geht sie zunächst leicht auf 338,6 zurück, bevor das Personalniveau bis 2035 wieder auf 341,6 Vollzeitäquivalente ansteigt.

Auch in der ambulanten Pflege weist die Vorausberechnung einen moderaten Zuwachs bei den Beschäftigten aus. Die Zahl der Mitarbeitenden steigt zwischen 2017 und 2023 von 86,6 auf 111,1 Vollzeitäquivalente. Bis 2030 erhöht sie sich weiter auf 119 VZÄ und erreicht bis 2035 schließlich 121,5 Vollzeitäquivalente. Damit ergibt sich für den Zeitraum von 2023 bis 2035 ein zusätzlicher Personalbedarf von 10,4 VZÄ.

Die teilstationäre Pflege entwickelt sich insgesamt weitgehend stabil und verzeichnet im Zeitraum von 2023 bis 2035 lediglich einen leichten Zuwachs von 1,6 Vollzeitäquivalenten. Nach einem deutlichen Anstieg zwischen 2017 und 2023 von 1 auf 8,4 VZÄ folgt zunächst ein weiterer moderater Zuwachs auf 9,4 VZÄ im Jahr 2030. Für das Jahr 2035 wird schließlich ein weiterer Anstieg auf insgesamt 10 Vollzeitäquivalente prognostiziert. (Vgl. Braeseke et al., 2026)

Abbildung 26: Entwicklung der Personalsituation in der Pflege und Betreuung nach Einrichtungsarten - Fach- und Hilfskräfte in VZÄ (2017 - 2035)



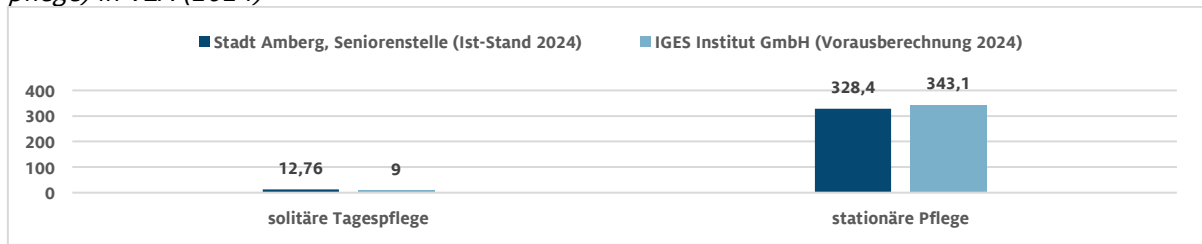
Quelle: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die **personelle Situation in der Pflege für die Stadt Amberg bereits heute angespannt** ist und sich dieses Niveau auch in den kommenden Jahren kontinuierlich fortsetzen wird. Der Bedarf an Pflegefach- und Hilfskräften ist im stationären Bereich im Jahr 2023 fast dreimal so hoch wie im ambulanten und teilstationären Bereich zusammen. Bis 2035 sinkt er dort jedoch um rund 1 Prozent, während er im ambulanten und teilstationären Bereich ab 2023 um 9 bis zu 16 Prozent steigt. Obwohl die Vorausberechnungen des IGES Instituts einen moderaten An- bzw. Abstieg des Personals in der Pflege vorhersagen, steht diese Zahl in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Bedarf in den nächsten Jahren. Bis 2050 wird nach den Prognosen von IGES wieder ein Anstieg erwartet.

Die Abbildung 27 vergleicht den Ist-Stand der Seniorenstelle der Stadt Amberg und die Vorausberechnung des Personals von IGES (vgl. Braeseke et al., 2026) in den solitären Tagespflegen und den stationären Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege) in der Stadt Amberg im Jahr 2024.

In der solitären Tagespflege liegt der tatsächliche Personalstand laut kommunaler Bestandserhebung bei 12,76 VZÄ, während die IGES-Vorausberechnung mit 9 VZÄ leicht darunter liegt. Deutlich höhere Werte zeigt die stationäre Pflege. Hier beträgt der Ist-Stand 328,4 VZÄ, die Vorausberechnung kommt auf 343,1 VZÄ. Damit weicht der tatsächliche Personalstand nur geringfügig, um +14,7 VZÄ in der stationären Pflege und -3,76 in der solitären Tagespflege, von der Vorausberechnung ab.

Abbildung 27: Vergleich des Personals in Tagespflegen (solitär) und Pflegeeinrichtungen (inkl. Kurzzeitpflege) in VZÄ (2024)



Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Damit nähern sich die Ist-Zahlen weitgehend an die Vorausberechnungen an und verdeutlichen, dass die **Personalplanung in beiden Versorgungsbereichen insgesamt realistisch angesetzt** war. Da sowohl Angaben als auch die Beteiligungen von ambulanten Pflegediensten fehlte, konnte der Personalstand für das Jahr 2024 nicht vollständig erfasst und somit kein Vergleich vorgenommen werden.

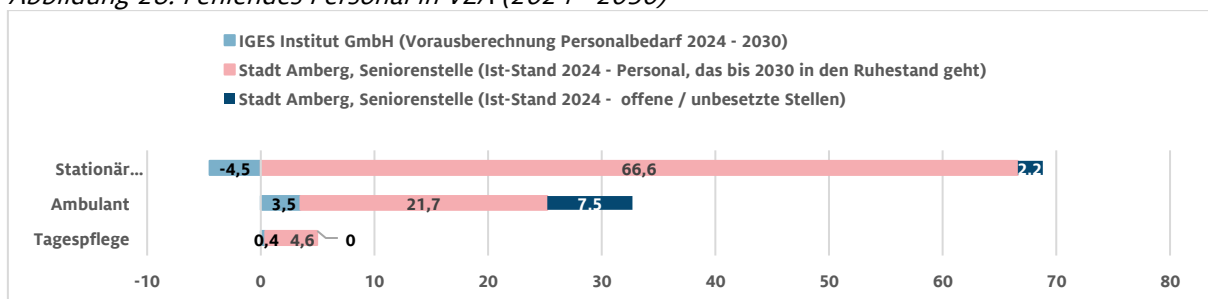
Die Abbildung 28 stellt den voraussichtlichen Personalbedarf in der Pflege, die teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen, in der Stadt Amberg bis zum Jahr 2030 dar, aufgeschlüsselt nach den 3 Bereichen stationäre Pflege, ambulante Pflege und Tagespflege. Dabei werden der vorausberechnete zusätzliche Personalbedarf nach den IGES-Berechnungen (2024 – 2030, Vgl. Braeseke et al., 2026), die Zahl des Personals, die bis 2030 in den Ruhestand gehen sowie die aktuell offenen bzw. unbesetzten Stellen nach der kommunalen Bestandserhebung (Stichtag 16.12.2024) in VZÄ dargestellt. Aufgrund fehlender Rückmeldungen aus der ambulanten Pflege und Tagespflege sowie unvollständiger Angaben im stationären Bereich sind die erfassten Werte, als Mindestangaben zu betrachten.

Im Bereich der stationären Pflege (n = 6) ergibt sich der mit Abstand höchste Personalbedarf. Hier werden von 2024 bis 2030 voraussichtlich 66,6 VZÄ altersbedingt aus dem Dienst ausscheiden. Dagegen wird ein niedrigerer Bedarf von -4,5 VZÄ (2024: 343,1; 2030: 338,6) nach IGES prognostiziert. Bereits zum Erhebungszeitpunkt waren 2,2 VZÄ unbesetzt. Insgesamt ergibt sich damit ein Personalbedarf von knapp 64,3 VZÄ, der aktuell und in den kommenden Jahren gedeckt werden muss.

In der ambulanten Pflege wird bis 2030 ein Ruhestandsabgang von 21,7 VZÄ erwartet. Hinzu kommt ein zusätzlicher Bedarf von 3,5 VZÄ (2024: 115,5; 2030: 119) nach IGES. Am Stichtag waren bereits 7,5 VZÄ unbesetzt. Auch hier besteht somit ein erheblicher Personalbedarf, der sich insgesamt auf rund 32,7 VZÄ summiert.

Der Bereich der Tagespflege ist mit insgesamt rund 5 VZÄ im Vergleich deutlich geringer betroffen. Hier wird bis 2030 mit 4,6 VZÄ an altersbedingten Abgängen gerechnet, bei einem geringen zusätzlichen Bedarf von 0,4 VZÄ (2024: 9; 2030: 9,4). Am Stichtag waren in diesem Bereich keine Stellen unbesetzt.

Abbildung 28: Fehlendes Personal in VZÄ (2024 - 2030)



Quellen: IGES Institut GmbH (Hrsg.), nach Braeseke et al., 2026, auf Grundlage von LfStat 2025 (Pflegestatistik Bayern 2023); Stadt Amberg, Seniorenstelle (Kommunale Bestandserhebung 2025); eigene Darstellung durch die Seniorenstelle der Stadt Amberg

Bereits am Stichtag 16.12.2024 bestand in Amberg ein **Fehlbedarf an offenen bzw. unbesetzten Pflegepersonal von mindestens 9,7 VZÄ** (stationär, ambulant und teilstationär). In der kommunalen Bestandserhebung berichteten 57 Prozent der 18 befragten Einrichtungen und Dienste von

Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung im Jahr 2024. Dieser Trend dürfte sich in den kommenden Jahren weiter verstärken. Nach den IGES-Vorausberechnungen wird bis zum Jahr 2030 ein **zusätzlicher Personalbedarf von insgesamt 3,9 VZÄ** in den teilstationären Einrichtungen und ambulanten Diensten erwartet. Demgegenüber ist im stationären Bereich ein leichter Personalarückgang von 4,5 VZÄ prognostiziert.

Neben dem steigenden Pflegebedarf und der bereits angespannten Personalsituation entsteht zusätzlicher Druck durch altersbedingten Ruhestand, insbesondere aus der Generation der Babyboomer. Ab 2029 wird voraussichtlich mehr Personal aus dem Beruf ausscheiden, als durch Qualifizierung nachrücken kann (vgl. Vereinigung der Pflegenden in Bayern, 2024, S. 12ff.). Die kommunale Bestandserhebung zeigt, dass insgesamt mindestens rund **93 VZÄ der Beschäftigten (ambulant, stationär, teilstationär) bereits 60 Jahre oder älter sind und bis 2030 fehlen werden**. Die vom IGES Institut prognostizierte leichte Abnahme in der stationären Pflege bis 2035 und die Tendenz zur erhöhten Ausbildungsbereitschaft zum Pflegefachmann (m/w/d) bzw. Pflegefachhelfer (m/w/d) ab dem Schuljahr 2025 könnten den Bedarf leicht mindern. Damit drohen nicht nur Fachkräftelücken, sondern auch ein erheblicher Verlust an Wissen und Erfahrung, der die Situation weiter verschärft. Der Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte könnte dabei spürbar zunehmen.

4. Fazit und Empfehlungen

Die vorliegende Pflegebedarfsplanung zeigt deutlich, dass die Stadt Amberg angesichts des demografischen Wandels, des wachsenden Pflegebedarfs und struktureller Engpässe vor Herausforderungen in der Pflegeversorgung steht. Gleichzeitig bestehen vielfältige Potenziale, um bestehende Versorgungsstrukturen weiterzuentwickeln und zukunftsfähig auszurichten.

Das folgende Kapitel fasst die zentralen Erkenntnisse der kommunalen Pflegebedarfsplanung der Stadt Amberg zusammen und leitet daraus konkrete Empfehlungen für Politik, Verwaltung und Träger ab. Dabei stehen sowohl kurzfristig umsetzbare Maßnahmen als auch langfristige Strategien im Mittelpunkt, um die Versorgungssicherheit in Amberg nachhaltig zu stärken und den vielfältigen Bedarfen einer älter werdenden Stadtgesellschaft gerecht zu werden.

Bevölkerung

Im Jahr 2023 lebten nach Angaben des LfStat knapp **42.217 Menschen in Amberg**. Rund 10.239 von ihnen waren 65 Jahre und älter, was einem Anteil von 24 Prozent entspricht. Die Vorausberechnungen des IGES-Gutachtens zeigen, dass sich bis 2035 die **Gesamtbevölkerung nur leicht um rund 0,9 Prozent verringern** dürfte. Gleichzeitig **wächst jedoch die Zahl der älteren Menschen ab 65 Jahren deutlich auf einen Anteil von rund 28 Prozent**. Damit wird sich der demografische Schwerpunkt spürbar in Richtung einer älteren Stadtgesellschaft verschieben. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Meldedatenbank der Stadt Amberg bereits für das Jahr 2025 eine Einwohnerzahl von 43.979 ausweist. Die tatsächlichen Werte könnten somit noch höher liegen.

Pflegebedürftigkeit

Nach den letzten verfügbaren Daten des Pflegegutachtens lebten im Jahr 2023 in Amberg insgesamt **2.662 pflegebedürftige Menschen, was einer Pflegequote von 6,3 Prozent entspricht und damit über dem bayernweiten Durchschnitt (4,8 %) liegt**. Davon erhielten rund 42 Prozent Pflegegeld, 20 Prozent nutzten ambulante Pflegedienste und 25 Prozent wurden stationär (inkl. KZP) versorgt. Knapp 13 Prozent waren ohne Leistungsbezug mit Pflegegrad 1. Der Frauenanteil unter den Pflegebedürftigen lag bei 63 Prozent. Die größte Gruppe entfällt auf Personen mit Pflegegrad 2 mit 1.066 Pflegebedürftigen. In der Altersverteilung stellen die über 80-jährigen mit rund 1.574 Personen die größte Gruppe dar, gefolgt von den 65- bis 80-jährigen mit 625 Personen.

Von 2023 bis 2035 ist mit einem **Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Menschen um rund 12 Prozent** zu rechnen. Insbesondere in den Versorgungsformen Pflegegeld (9 %) und ohne Leistungsbezug (25 %) wird der größte Zuwachs erwartet, wodurch sich eine leichte Verschiebung von formellen Leistungen hin zu stärkerer informeller Versorgung sowie zu Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 ohne Leistungsbezug ergibt. Dieser Trend zeigt sich auch im bayernweiten Vergleich und unterstreicht die wachsende Bedeutung alternativer Versorgungsformen. Neue Pflegereformen könnten den Trend wieder wenden. Auch die Zahl der Personen mit Pflegegrad 2 bis 5 dürfte um etwa 12 bis 13 Prozent steigen. Bei dem Pflegegrad 1 wird der höchste Anstieg mit rund 23 Prozent erwartet. Mit einem Anteil von rund 59 Prozent prägen die über 80-jährigen bereits im Jahr 2023 das Bild der Pflegebedürftigkeit. Ihr Anteil dürfte auch künftig auf hohem Niveau stabil bleiben und nur leicht ansteigen. Besonders deutlich fällt der Anstieg in der Altersgruppe der 65- bis 80-jährigen aus. Hier wird mit einem Zuwachs von 2023 bis 2035 von rund 27 Prozent gerechnet.

Stationäre Pflegeeinrichtungen

Die 7 Pflegeeinrichtungen in Amberg verfügen am Stichtag 16.12.2024 über 666 Plätze (inkl. KZP), von denen 628 tatsächlich belegbar waren. Bei einer Auslastung von 98 Prozent dieser belegbaren Plätze stehen die Einrichtungen zunehmend unter Druck. Im Jahr 2024 mussten 57 Prozent der Einrichtungen regelmäßig Anfragen neuer Bewohner ablehnen, was die hohe Auslastung verdeutlicht. Im Jahr 2025 konnte hingegen bei 71 Prozent der Anfragen die Versorgung innerhalb von 3 Tagen erfolgen, was auf eine Verbesserung der Aufnahmefähigkeit hinweist. Trotz dieser positiven Entwicklung bleibt der Handlungsbedarf hoch.

Für den Zeitraum von 2024 bis 2035 wird, auf Basis einer Gesamtkapazität von 666 Plätzen, eine konstante Versorgungslücke von rund 106 Plätzen prognostiziert. Dies entspricht in etwa dem Bedarf einer zusätzlichen Pflegeeinrichtung. Angesichts einer wachsenden älteren Bevölkerung könnten sich zunehmende Engpässe in der pflegerischen Versorgung ergeben. Entsprechend kritisch fällt auch die Einschätzung der Pflegeeinrichtungen selbst aus. 86 Prozent bewerten das bestehende **Angebot bis 2030 bereits heute als nicht ausreichend**.

Aktuell sind **keine Neubauvorhaben** im Bereich der stationären Seniorenversorgung zu verzeichnen. Als wesentliche Hemmnisse könnten gegenwärtig bestehende Unsicherheiten hinsichtlich der Refinanzierung sowie der anhaltende Fachkräftemangel gelten, die Investitionen und den Betrieb neuer Einrichtungen erheblich erschweren. Zudem kann die Gefahr von weiteren Schließungen von Pflegeeinrichtungen aufgrund wirtschaftlicher Schwierigkeiten nicht vollständig ausgeschlossen werden. Stattdessen konzentrieren sich die Einrichtungen laut kommunaler Bestandserhebung auf Umbau- und Renovierungsmaßnahmen. Ergänzend dazu sind Erweiterungen bestehender Angebote in der Seniorenversorgung geplant. Aufgrund gesetzlicher Anforderungen und Auflagen sind langfristig auch Ersatzneubauten möglich.

Gleichzeitig treten **finanzielle Herausforderungen** deutlich zutage. Über ein Drittel der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen ist aktuell in Amberg auf Sozialhilfe angewiesen, da sie die steigenden Eigenanteile, zuletzt mit einem Medianwert von 3.111,90 € (Stand 2024), nicht aus eigener Kraft tragen können. Für das Jahr 2025 erwarten mehr als zwei Drittel der Einrichtungen eine weitere Erhöhung dieser Eigenanteile, teilweise um bis zu 15 Prozent. Dies könnte die finanzielle Belastung für Betroffene weiter verschärfen und die Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen mittelfristig beeinflussen.

Besonders zukunftsfähig erscheinen dabei **Konzepte mit Quartiersbezug**, die unterschiedliche Wohn- und Versorgungsformen miteinander verbinden, um den Druck auf die stationären Einrichtungen zu verringern und zugleich die Kostenbelastung für Pflegebedürftige dauerhaft zu begrenzen. Dazu zählen beispielsweise Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen, ambulant betreute Wohngemeinschaften, Tages- und Kurzzeitpflegeangebote sowie Begegnungsstätten und Veranstaltungsräume. Ergänzend ist auch die Integration eines ambulanten Pflegedienstes, generationenübergreifende Wohnformen, sowie

Wohnraum für Pflegekräfte von zentraler Bedeutung. Solche integrierten Ansätze fördern nicht nur die Versorgungssicherheit, sondern auch die soziale Teilhabe älterer Menschen und können dem Fachkräftemangel strukturell entgegenwirken. Einzelne Träger in Amberg orientieren sich bereits (zum Teil) an diesen Konzepten und haben verschiedene Elemente davon umgesetzt (vgl. Anhang 1). Zukünftig können auch innovative Ansätze wie „stambulante Modelle“ dazu beitragen, auf die zunehmende Diversifizierung der Pflegebedarfe zu reagieren und insbesondere den Übergang zwischen ambulanter und stationärer Versorgung neu zu gestalten. Erste Modellprojekte haben die Wirksamkeit dieser Ansätze bereits belegt. Eine gesetzliche Verankerung steht jedoch noch aus. (Vgl. BeneVit Gruppe, 2025) Der anhaltende Personalmangel erschwert aktuell nicht nur den Betrieb bestehender vollstationärer Angebote, sondern stellt zugleich eine wesentliche Hürde für den Auf- und Ausbau zusätzlicher Kapazitäten dar. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird daher die Weiterentwicklung quartierbezogener Wohn- und Versorgungskonzepte als erforderlich erachtet, um künftig entstehende Versorgungslücken zu vermeiden. In diesem Zusammenhang erscheint es empfehlenswert, dass die Stadt Amberg die Flächenpotenziale und Realisierungschancen systematisch analysiert.

Kurzzeitpflege

In den 6 stationären Pflegeeinrichtungen mit den 30 Kurzzeitpflegeplätzen (23 eingestreut und 7 „fix + x“) ergibt sich im Jahr 2024, bei einer Auslastung von 77 Prozent, eine angespannte Versorgungssituation, die auch aus der strukturellen Unterfinanzierung der Kurzzeitpflege und dem Fachkräftemangel in den Pflegeeinrichtungen resultiert. Da im Pflegegutachten des IGES Kurzzeitpflegeplätze einschließlich Verhinderungspflege erfasst werden und eine klare Abgrenzung kaum möglich ist sowie in der Stadt Amberg vermehrt eingestreute Plätze angeboten werden, lässt sich die tatsächliche Kapazität und der bestehende Bedarf nur eingeschränkt verlässlich beurteilen. Im Jahr 2024 mussten 67 Prozent der Pflegeeinrichtungen häufig Anfragen neuer Bewohner für Kurzzeitpflegeplätze ablehnen. Zwar konnten 2025 über zwei Drittel der Einrichtungen Kurzzeitpflegeplätze innerhalb von 3 Tagen bereitstellen, doch bei einem Drittel dauerte die Versorgung bis zu 4 Wochen, was weiterhin auf Engpässe und ungleichmäßige Verfügbarkeit hinweist.

Aus Sicht von 86 Prozent der befragten Pflegeeinrichtungen wird das **Angebot bis zum Jahr 2030 nicht ausreichend** sein. Ohne zusätzliche Investitionen und strukturelle Anpassungen, beispielsweise durch eine gezielte Erhöhung der Kurzzeitpflegeplätze, wird die Lücke zwischen Angebot und Bedarf weiter bestehen bleiben. Dies kann langfristig dazu führen, dass pflegebedürftige Menschen in Amberg nicht adäquat versorgt werden, insbesondere in den Urlaubsmonaten Juni bis September und wenn sie kurzfristig auf eine Entlastung oder Übergangspflege nach einem Krankenhausaufenthalt angewiesen sind. Ein weiterer Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen wird als erforderlich angesehen. Angesichts der bestehenden Schwierigkeiten in der Kurzzeitpflege erscheint, trotz bestehenden Bedarfs, eine Platzerweiterung nur bedingt möglich. Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, verstärkt auf das vorhandene Angebot in der Tagespflege hinzuweisen, dass auch ohne ergänzende Nachtpflege zumindest einen Teil kurzfristiger Versorgungsbedarfe tageweise abdecken kann.

Tagespflege

Das Angebot an Tagespflege in Amberg hat in den letzten Jahren einen erheblichen Zuwachs erfahren. Die 4 von 5 an der kommunalen Bestandserhebung beteiligten Tagespflegen (eingestreut und solitär) verfügen über insgesamt 70 Plätze (Gesamt 75) und bilden damit eine solide Grundlage. Am Stichtag waren jedoch nur 56 Prozent belegt, sodass größtenteils noch Aufnahmekapazitäten vorhanden waren. Alle Tagespflegen konnten im Jahr 2024 regelmäßig neue Gäste aufnehmen. 50 Prozent der Tagespflegegäste konnten 2025 sogar innerhalb von 24 Stunden aufgenommen werden. Das **bestehende Angebot** an Tagespflegeplätzen wird aus Sicht der Tagespflegeeinrichtungen bis zum Jahr 2030 lediglich bei der Hälfte der Einrichtungen **als ausreichend eingeschätzt**. Diese Diskrepanz zeigt auf eine gespannte Lage und weist auf Unsicherheiten hinsichtlich der zukünftigen Nachfrage hin. Ein weiterer Ausbau von Tagespflegeplätzen wird, aufgrund der teils niedrigen Auslastung, derzeit nicht als erforderlich angesehen.

Die Herausforderung besteht zum Teil weniger in einem Mangel an Plätzen oder Personal, sondern vielmehr in der effektiveren Nutzung der bestehenden Angebote. Viele Einrichtungen setzen bereits an diesem Punkt an und analysieren die Ursachen für die **teilweise geringe Auslastung** ihrer Tagespflegeplätze, um Maßnahmen zur Verbesserung der Nutzung zu entwickeln. Gleichzeitig werben sie aktiv für ihre Angebote, beispielsweise im Rahmen von Veranstaltungen wie „ALinA – Aktiv Leben in Amberg“. Eine gezielte Unterstützung und Stärkung der Tagespflegeeinrichtungen kann einen entscheidenden Beitrag zur nachhaltigen Verbesserung der Auslastung leisten und zugleich die Kurzzeitpflege entlasten. Ein möglicher Ansatz zur Verbesserung des Zugangs könnte in der Identifikation und dem Abbau bestehender Barrieren bestehen, etwa durch verstärkte Informationsarbeit, die transparente Aufklärung über Kostenstrukturen sowie durch gezielte Unterstützung bei der Antragstellung. Beratungsstellen spielen hierbei eine zentrale Rolle, indem sie Pflegebedürftige und ihre Angehörigen aktiv über bestehende Angebote und freie Kapazitäten informieren können, um die Pflegeform attraktiver zu machen und den Übergang von der ambulanten zur teilstationären Pflege zu erleichtern.

Ambulante Pflege

Die 7 von 8 ambulanten Pflegedienste, die an der kommunalen Bestanderhebung der Stadt Amberg teilgenommen haben, bilden eine stabile Grundstruktur der Versorgung. Zugleich stehen sie vor der Herausforderung, Lösungen für den Personalmangel zu entwickeln und ihre Kapazitäten auszubauen, um die Versorgung langfristig zu sichern und den leicht steigenden Bedarf bis 2035 zu decken. 57 Prozent der ambulanten Pflegedienste mussten im Jahr 2024 ab und zu bzw. häufig Anfragen ablehnen. Insgesamt ist die Lage in der ambulanten Pflege **herausfordernd und dynamisch**, auch wenn im Jahr 2025 immerhin 72 Prozent der Anbieter eine Aufnahme innerhalb von 24 Stunden ermöglichen konnten. Bei über einem Drittel der Pflegedienste sind zudem konzeptionelle und bauliche Veränderungen vorgesehen. Ein Beispiel hierfür ist die Integration einer ambulanten Wundversorgung in den Pflegedienst. Nach Einschätzung von **43 Prozent der Pflegedienste** wird das **Angebot an ambulanter Pflege bis 2030 nicht ausreichen**.

Außerdem mussten **43 Prozent der Pflegedienste** Anfragen für **hauswirtschaftliche Leistungen häufig ablehnen** und konnten diese nur **zusammen mit Pflegeleistungen** anbieten. Dadurch konnten viele Pflegebedürftige die ihnen zustehenden Entlastungsleistungen für Betreuung und hauswirtschaftliche Unterstützung, bei diesen Diensten, nicht vollständig nutzen.

Das Angebot an haushaltsnahen Dienstleistungen und zur Entlastung im Alltag hat in den vergangenen Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen und wurde durch Agenturen, Verbände, Vereine und Selbstständige stetig ausgebaut. Es trägt dazu bei, bestehende Versorgungslücken zu schließen und dem wachsenden Unterstützungsbedarf entgegenzuwirken. Nach aktuellem Stand der LfP-Webseite bieten 15 Anbieter aus der Stadt Amberg und dem Umland Entlastungsangebote für den Alltag (Alltagsbegleiter) und 12 Anbieter haushaltsnahe Dienstleistungen für die Bevölkerung der Stadt Amberg an (Vgl. LfP, 2026). Angesichts des bestehenden Personalmangels in der ambulanten Pflege wird empfohlen, das aktuelle Versorgungsniveau vorrangig zu sichern, bevor Kapazitäten ausgebaut werden. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist es entscheidend, die ambulante Pflege sowie die Angebote zur Unterstützung im Alltag weiter zu stärken, um mehr Pflegebedürftige gemäß dem Prinzip „ambulant vor stationär“ in ihrem eigenen Zuhause zu versorgen, stationäre Einrichtungen zu entlasten und den wachsenden Bedarf im häuslichen Umfeld zu decken.

Sonstige Wohnformen

Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)

Es zeigt sich in Amberg eine deutliche Diskrepanz zwischen der hohen Nachfrage und den begrenzten Kapazitäten der 3 abWG. Während die abWG für Intensivpatienten ihre 12 Plätze zügig vergeben kann, sind die 2 abWG für Senioren mit Demenz mit 24 Plätzen häufig ausgelastet, was zu Ablehnungen führte. Die Versorgungsdauer von bis zu 4 Wochen für Demenzkranke deutet darauf hin, dass der **steigende Bedarf an abWG für Senioren mit einer Demenzerkrankung** ohne Erweiterung der Angebote nicht gedeckt werden kann. Auch aus Sicht der 2 abWG wird das **Angebot bis zum 2030 nicht ausreichend**.

sein. Angesichts dessen ist ein zukünftiger Ausbau der Kapazitäten notwendig, da in den nächsten 5 Jahren keine Anpassungen geplant sind. Aus Sicht der einen abWG **für Intensivpatienten** ist das **Versorgungsangebot bis 2030 als ausreichend** anzusehen.

Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen

Im Bereich des Betreuten Wohnens wurden in Amberg bereits erste Angebote geschaffen und ausgebaut. Auch innovative Wohnformen, die Betreuung über Tagespflegen, ambulante Pflegen und selbstständiges Wohnen kombinieren, werden zunehmend realisiert. Dennoch zeigt sich deutlich, dass der Bedarf das bestehende Angebot übersteigt. Am Stichtag 16.12.2024 waren **alle 139 Wohnungen** der 2 Organisationen mit insgesamt 4 Einheiten vollständig **belegt**. Die Versorgungsdauer von bis zu 4 Wochen bzw. nicht möglichen Aufnahmen sowie die teilweise anhaltend hohe Auslastung in den Jahren 2024 und 2025 verdeutlichen eindrücklich die hohe Nachfrage der bestehenden Versorgungsstrukturen. Aus Sicht der Träger wird das derzeitige **Angebot im Bereich Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen bis 2030 nur teilweise bzw. nicht ausreichend** sein. Ohne gezielte Anpassungen in den kommenden 5 Jahren ist mit weiteren Engpässen zu rechnen. Ein bedarfsgerechter Ausbau der Kapazitäten ist daher erforderlich, um der wachsenden Nachfrage langfristig gerecht zu werden. Ergänzend zu den bereits genannten Einrichtungen bestehen in Amberg weitere barrierefreie Wohnangebote, die zusätzlichen Wohnraum für ältere oder unterstützungsbedürftige Menschen bereitstellen, wobei Art und Umfang der Leistungen variieren und eine genaue Quantifizierung derzeit nicht möglich ist.

Ausbildung in der Pflege

Die **hohe Ausbildungsbereitschaft** der insgesamt 9 Träger im Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V. in der Stadt Amberg ist grundsätzlich positiv. Dadurch lassen sich einrichtungsübergreifende Synergien nutzen und die Zusammenarbeit zwischen ambulanten, stationären und teilstationären Einrichtungen sowie weiteren Akteuren im Gesundheitswesen stärken. Die tatsächliche Ausbildungsbereitschaft wird jedoch durch **strukturelle Hürden** wie sinkende Bewerberzahlen, das Fehlen von Praxisanleitern und den Abbruch der Ausbildungen stark eingeschränkt. Dabei bleiben zum Stand 31.03.2025 **über 40 Prozent der insgesamt 276 Schulplätze** (sowohl in der Ausbildung zum Pflegefachmann (m/w/d) als auch zum Pflegefachhelfer (m/w/d)) für die Stadt Amberg **unbesetzt**. Zum Stichtag 28.10.2025 ist in beiden Ausbildungsgängen ein deutlicher Aufwärtstrend erkennbar.

Dabei wurden in der Pflegeausbildung bereits wichtige Fortschritte erzielt. Die Einführung der generalistischen Ausbildung und des Pflegestudiumstärkungsgesetzes (PflStudStG) zur Stärkung der Attraktivität und Zukunftsfähigkeit des Berufs sowie die Erhöhung der Ausbildungsvergütungen haben den Zugang spürbar erleichtert. Viele Träger bauen ihre Ausbildungskapazitäten aus und kooperieren mit Pflegegeschulen, um mehr Plätze bereitzustellen. Auch die Qualifizierung von Praxisanleitern wird verstärkt gefördert. Die Einrichtungen und Dienste bieten Auszubildenden gezielte Unterstützung und vielfältige Hilfsangebote. Trotz dieser Fortschritte werden die vorhandenen Ausbildungskapazitäten noch nicht überall voll genutzt. Nach wie vor besteht Handlungsbedarf, insbesondere im Hinblick auf eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit sowie Maßnahmen zur Entlastung des Fachpersonals, um Ausbildungsressourcen zu erweitern und dem Fachkräftemangel nachhaltig zu begegnen.

Personal in der Pflege

Es wird zunehmend schwieriger genügend qualifiziertes Personal zu gewinnen, um der wachsenden Nachfrage gerecht zu werden und den bevorstehenden Ruhestand vieler Pflegekräfte zu kompensieren. Die Personalsituation in der Pflege in Amberg ist bereits angespannt und wird sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen. Trotz eines von IGES prognostizierten moderaten Personalzuwachses bzw. -rückgangs von rund -1 bis +16 Prozent im Zeitraum von 2023 bis 2035 reichen diese Werte nicht aus, um den tatsächlichen Pflegepersonalbedarf zu decken. Von 2024 bis 2030 wird in der stationären, ambulanten und teilstationären Pflege ein fehlender **Bedarf von etwa 102 VZÄ** entstehen, bedingt durch Ruhestand, den vorausberechneten Fachkräftebedarf und aktuell unbesetzten Stellen. Die vom IGES Institut prognostizierte leichte Abnahme von ambulanter und stationärer Pflege bis 2035 und die

Tendenz zur erhöhten Ausbildungsbereitschaft zum Pflegefachmann (m/w/d) bzw. Pflegefachhelfer (m/w/d) ab dem Schuljahr 2025 könnten den Bedarf leicht mindern. Der Mangel an qualifiziertem Personal ist bereits heute spürbar, wie die 57 Prozent der Einrichtungen und Dienste zeigen, die bereits **Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung** hatten. Zeitarbeit bleibt aufgrund ihrer negativen Auswirkungen auf die Pflegequalität und Teamdynamik eine wenig attraktive Option. Stattdessen setzen die befragten 18 Einrichtungen aus dem stationären, teilstationären und ambulanten Bereich der Stadt Amberg zukünftig vermehrt auf innovative Ansätze wie die Gewinnung von Berufsrückkehrern (61 %), ausländischen Fachkräften (28 %) und Geflüchteten (22 %), um den Personalmangel zu begegnen.

Zur Verbesserung der Situation in der Pflege werden bereits verschiedene Strategien erprobt und umgesetzt. So finden sich neben Gehaltsanpassungen erste Ansätze zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch flexiblere Arbeitszeitmodelle und eine vorausschauende Dienstplangestaltung. Auch Maßnahmen zur Stärkung der Pflgeteams, etwa durch gezielte Teambuilding-Maßnahmen, Fortbildungen für Führungskräfte und Unterstützung von Auszubildenden, werden zunehmend in der Praxis verankert, um stabile und resilientere Arbeitsstrukturen zu fördern. Der Großteil der Einrichtungen und Dienste bietet Fort- und Weiterbildungsangebote (z. B. Wundmanagement, Palliative Care, Praxisanleiter, gerontopsychiatrischen Fachkraft, Hospizbegleiter, Pain Nurse) und Betriebliche Gesundheitsförderung an. Um dem Fachkräftemangel zu begegnen, wurden die Anerkennungsverfahren für ausländische Pflegekräfte in den vergangenen Jahren vereinfacht. Viele Einrichtungen und Dienste unterstützen zudem bei der Anerkennung von Abschlüssen, auch wenn der Prozess nach wie vor mit Herausforderungen verbunden ist. Parallel dazu bieten einige Einrichtungen bereits Sprach- und Integrationsförderungen für internationale Fachkräfte an und initiieren Maßnahmen zur Rückgewinnung von Berufsrückkehrern. Auch der Ausbau des Angebots für Wohnungen speziell für Pflegepersonal sind in Planung oder teils schon realisiert worden. Der Einsatz digitaler Technologien gewinnt ebenfalls an Bedeutung. Intelligente Assistenzsysteme, digitale Dokumentationstools und Telepflege-Angebote werden zunehmend erprobt, um die Pflegekräfte von administrativen Aufgaben zu entlasten und effizientere Abläufe zu ermöglichen.

Ein weiterer Ausbau dieser Maßnahmen zur Personalgewinnung, Stärkung der Pflgeteams, Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Digitalisierung wird empfohlen, da sich die Versorgungslage in den kommenden Jahren weiter verschärfen, wodurch im schlimmsten Fall sogar Schließungen von Einrichtungen nicht ausgeschlossen werden können.

Zentrale Herausforderungen und Verbesserungspotentiale

Aus der kommunalen Bestandserhebung geht hervor, dass die Pflegebranche in Amberg vor weitreichenden Herausforderungen steht. Der demografische Wandel, Fachkräftemangel, finanzielle Engpässe, Gesetzliche Vorgaben und die Zunahme der Pflegebedarfe stellen die **Hauptprobleme** dar, die die Versorgung erschweren. Große **Herausforderungen** bestehen bei der Betreuung von Bewohnern mit Demenz und bei Einsamkeit. Mangelnde Information bei Angehörigen, Sprachbarrieren sowie bürokratische Hürden erschweren die Pflege. Auch die **Infrastruktur**, insbesondere die Barrierefreiheit und Erreichbarkeit öffentlicher Gebäude, weist vor allem am Mariahilfberg Schwächen auf.

Es gibt ein deutliches Bedürfnis nach **präventiven Maßnahmen und sozialer Unterstützung**, etwa durch den Auf- und Ausbau von präventiven Hausbesuchen und Wohnraumanpassung und -beratung. Zudem wird die Notwendigkeit von mehr „sorgenden Gemeinschaften“ im Sinne der Nachbarschaftshilfe und der Ausbau von sozialer Arbeit und Pflegeberatung nach § 7a SGB XI hervorgehoben. Gleichzeitig besteht jedoch noch Verbesserungspotenzial, insbesondere in der Erreichbarkeit und Kommunikation mit den Arztpraxen (vor allem bei der Ausstellung von Verordnungen für die häusliche Krankenpflege) und in der Stärkung der Tagespflege.

Nach Angaben der Webseite „Soziale Beratungsstellen – Stadt Amberg und & Landkreis Amberg-Weizsach“ der Stadt Amberg verfügt die Stadt Amberg aktuell (Stand: 5. Mai 2026) über 5 soziale

Beratungsstellen zum Stichwort Wohnraumanpassung, 8 zu allgemeiner Sozialberatung, 5 zur Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (durch Kranken- und Pflegekassen), 13 zu Pflegeleistungen bzw. -grad (z. B. Fachstelle für pflegende Angehörige), und 4 zur Nachbarschaftshilfe. Ergänzend dazu verfügt die Stadt über einen allgemeinen Sozialdienst für den Bereich Kinder, Jugendliche und Eltern. Im Bereich der Beratungsangebote weist die Stadt Amberg insgesamt eine gut ausgeprägte Angebotsstruktur auf, mit vereinzelten Schwächen in den Bereichen Wohnraumanpassung, Nachbarschaftshilfe und Pflegeberatung nach § 7a SGB XI. Jedoch sind sowohl eine Stelle für präventive Hausbesuche als auch ein allgemeiner Sozialdienst für Senioren zur Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen auf der Webseite nicht ausgewiesen. Neben dem weiteren **Ausbau bestehender Angebote** wird auch eine **gezielte Ergänzung um die genannten Leistungen empfohlen**.

Die **Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern**, insbesondere dem Hospizverein und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV), wird überwiegend als positiv wahrgenommen.

Ein **Mangel an flexiblen, barrierefreien Pflegeangeboten** wie Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen, Dauer- und Kurzzeitpflegeplätzen, Senioren- und Mehrgenerationengemeinschaften (z. B. abWG), barrierefreie Wohnungen für junge Pflegebedürftige sowie beschützende Einrichtungen für Demenzerkrankte wurde in der kommunalen Bestandserhebung festgestellt. Insgesamt bedarf es einer ganzheitlichen Pflegeinfrastruktur, die den wachsenden Anforderungen an wohnortnahe und inklusive Versorgungsangebote gerecht wird. Jedoch fehlen aktuell Investoren und geeignete Träger für neue Einrichtungen. Die größte Herausforderung dabei ist der Fachkräftemangel, vor allem in der stationären Pflege (inkl. KZP), der durch bevorstehende Ruhestände weiter verschärft wird und die Umsetzung sowie den wirtschaftlichen Betrieb neuer Einrichtungen erheblich erschwert.

Förderungen

Aufgrund der hohen und auch noch weiterhin steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen ist es von großer Bedeutung, die Entwicklung pflegerischer Angebote zu fördern und die bestehenden Förderungen auch zu nutzen. Nachfolgend werden Beispiele zu möglichen Förderprogrammen aufgeführt.

Nach **Art. 74 Abs. 1 AGSG** sind Landkreise, kreisfreie Städte und Bezirke im Rahmen ihrer Hinwirkungsverpflichtung verpflichtet, betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen für bedarfsgerechte Pflegeeinrichtungen zu fördern. Eine grundsätzliche Fördermöglichkeit besteht nur, wenn der Pflegebedarfsplan die Notwendigkeit einer Weiterentwicklung der regionalen Pflegestruktur als erforderlich feststellt. Die Kommune sollte im Rahmen ihrer Daseinsvorsorge erwägen, eine freiwillige Förderung einzuführen.

Die Förderrichtlinie „**Pflege im sozialen Nahraum – PflegesoNahFÖR**“ fördert in Bayern den Ausbau einer regionalen, demenzsensiblen und barrierefreien Pflegeinfrastruktur, damit Pflegebedürftige möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können. Gefördert werden über das LfP Kurzzeit-, Verhinderungs- und Palliativpflege, Tages-, Nacht- und Dauerpflegeplätze, ambulant betreute Wohngemeinschaften sowie Begegnungsstätten. Die Förderung unterstützt sowohl häusliche als auch stationäre Pflege, fördert die Öffnung von Pflegeheimen in den sozialen Nahraum und die Einbindung von Ehrenamt und lokalen Akteuren. Die Zuschüsse decken bis zu 60 Prozent der Investitionskosten, maximal 90 Prozent der Ausgaben, mit mindestens 10 Prozent Eigenanteil. Förderberechtigt sind Pflegeeinrichtungen, ambulante Wohngemeinschaften und private Anbieter. Ziel ist eine bessere Pflegeversorgung vor Ort zur Förderung von Selbstständigkeit und Teilhabe. (Vgl. LfP, 2025c)

Eine weitere Förderrichtlinie im Rahmen der bayerischen Strategie „Gute Pflege. Daheim in Bayern“ ist **GutePflegeFÖR**. Ziel ist es, die pflegerische Versorgung im sozialen Nahraum zu stärken und Pflegebedürftigen ein langes Leben im vertrauten Umfeld zu ermöglichen. Das Programm unterstützt Kommunen bei Projekten zur häuslichen Pflege, wie Pflegegenossenschaften, Pflege-Lotsen, Pflegekrisendienste oder Tagespflege. Die Förderung deckt je nach Finanzkraft der Kommune 70 bis 90 Prozent der Kosten, ein Eigenanteil von mindestens 10 Prozent ist Pflicht. Anträge können ausschließlich

Kommunen an das LfP stellen. Ziel ist eine bedarfsgerechte, zukunftsfähige Pflegeinfrastruktur, die Selbstständigkeit und soziale Teilhabe pflegebedürftiger Menschen fördert. (Vgl. LfP, 2025b)

Der Freistaat Bayern stellt zusätzlich zur Bundesförderung 15 Millionen Euro für die Digitalisierung von Pflegeeinrichtungen ergänzend zur Förderung der Pflegeversicherung im Rahmen der **„100% WLAN Strategie – Komplementärförderung“** bereit, um die Eigenanteile von 60 auf 20 Prozent zu senken und eine Förderung von bis zu 24.000 Euro zu ermöglichen. Antragsberechtigt sind ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen gemäß § 71 SGB XI. Anträge können über das LfP gestellt werden, sofern ein Zuwendungsbescheid der Pflegekasse gemäß § 8 Abs. 8 SGB XI vorliegt. (Vgl. LfP, 2025a)

5. Ausblick

Austauschgespräch über die Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für die Stadt Amberg

Um dem demografischen Wandel frühzeitig und vorausschauend zu begegnen, stellt der kontinuierliche Dialog mit den Trägern stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen, ambulanten Diensten, ambulant betreuten Wohngemeinschaften sowie dem Betreuten Wohnen bzw. Service-Wohnen einen zentralen Baustein dar. Vor diesem Hintergrund wurden im Austauschgespräch am 16.06.2026 die Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung gemeinsam vorgestellt und erörtert, wobei insbesondere der Fachkräftemangel in den Fokus rückte.

Die zentralen Ergebnisse des Austauschgesprächs fließen in die Pflegebedarfsplanung ein.

Einbringung der Ergebnisse in den Stadtrat

Die Ergebnisse und Empfehlungen der Pflegebedarfsplanung gehen unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus dem Austauschgespräch als Beschlussvorlage in den Stadtrat der Stadt Amberg ein.

Kommunales Monitoring

Auf Empfehlung der Bayerischen Handlungsleitlinie zur „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner soll einmal jährlich die Bestandsfortschreibung der Grunddaten zu den Versorgungsstrukturen als "kommunales Monitoring" vorgenommen werden. Dies umfasst die Anzahl der Einrichtungen aus den Bereichen der vollstationären Pflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege und ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit deren Gesamtplatzzahl. Weiterhin ist die Anzahl der ambulanten Dienste zu erfassen. Weitere Fragestellungen wie u. a. zur Auslastungs- und Belegungsrate können einbezogen werden. (Vgl. LfP, LfStat, 2023)

Evaluation und Auswertung

Auf Empfehlung der Handlungsleitlinie soll die Bedarfsermittlung in einem festen Turnus von 4 bis 6 Jahre aktualisiert werden. Bis zu diesem Zeitpunkt sollen Ziele und Maßnahmen bearbeitet werden. Die zweijährlich vom LfStat zur Verfügung gestellten Daten können für weitere Vorausberechnungen genutzt werden, um daraus weitere Bewertungen abzuleiten und die Pflegebedarfsplanung an den aktuellen Gegebenheiten anzupassen. (Vgl. LfP, LfStat, 2023)

6. Quellenverzeichnis

Arbeitnehmerkammer Bremen, Arbeitskammer des Saarlandes, Hans-Böckler-Stiftung & Institut Arbeit und Technik (2022). Ich pflege wieder – wenn: Studie zur Rückkehr von Pflegekräften in den Beruf (Langfassung). Abgerufen am 26. August 2025 von https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf

Bayerisches Landesamt für Pflege (LfP) (2025a). 100 % WLAN-Strategie – Komplementärförderung zur Beschleunigung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Einrichtungen nach § 8 Abs. 8 SGB XI. Abgerufen am 8. Oktober 2025 von <https://www.lfp.bayern.de/digitalisierung-in-stationaeren-und-ambulanten-pflegeeinrichtungen/>

Bayerisches Landesamt für Pflege (LfP) (2025b). Gute Pflege in Bayern – GutePflegeFör. Abgerufen am 8. Oktober 2025 von <https://www.lfp.bayern.de/gutepflege/>

Bayerisches Landesamt für Pflege (LfP) (2025c). PflegesoNahFör – Investitionskostenrichtlinie. Abgerufen am 8. Oktober 2025 von <https://www.lfp.bayern.de/pflegesonah-investitionskostenrichtlinie/>

Bayerisches Landesamt für Pflege (LfP) (2026). Angebote zur Unterstützung im Alltag – Stärkung der häuslichen Betreuung. Angebote zur Entlastung im Alltag und Haushaltsnahe Dienstleistungen. Abgerufen am 5. Mai 2026 von <https://www.lfp.bayern.de/angebote-zur-unterstuetzung-im-alltag-haeusliche-betreuung/>

Bayerisches Landesamt für Pflege (LfP), Bayerisches Landesamt für Statistik (LfStat) (2023). Bayerische Handlungsleitlinie zur „Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ für Sozialplanerinnen und Sozialplaner. Abgerufen am 1. September 2025 von <https://www.lfp.bayern.de/pflegestrukturplanung/>

Bayerisches Landesamt für Statistik (LfStat) (2025). Pflegestatistik Bayern 2023. GENESIS-Online. Datenbank zur amtlichen Statistik. Abgerufen am 19. August 2025 von <https://www.statistikdaten.bayern.de/genesis/online>

BeneVit Gruppe (2025). Pflegekonzept Stambulant. BeneVit. Abgerufen am 29. September 2025 von: <https://www.benevit.net/unser-angebot/stambulant>

Braeseke G, Burgart E, Pflug C, Tisch T (2026). Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. Anlage 3: Evaluation der Pflegebedarfsprognose und Aktualisierung der Prognosen auf Basis der Pflegestatistik 2023. Teilbericht B: Tabellenband. IGES Institut GmbH. Berlin. Abgerufen am 12. Mai 2026 von www.pflegebedarf2050.bayern.de

Braeseke G, Tisch T (2026). Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. Anlage 3: Evaluation der Pflegebedarfsprognose und Aktualisierung der Prognosen auf Basis der Pflegestatistik 2023. Teilbericht A. IGES Institut GmbH. Berlin. Abgerufen am 12. Mai 2026 von <https://www.pflegebedarf2050.bayern.de/>

Stadt Amberg (2015). Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) der Stadt Amberg. Erarbeitet in Zusammenarbeit mit der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt und der Evangelischen Hochschule Nürnberg. Amberg. Abgerufen am 19. August 2025 von https://amberg.de/fileadmin/Soziales/Seniorenpolitisches_Gesamtkonzept.pdf

Stadt Amberg, Amt für soziale Angelegenheiten (2025). Soziale Beratungsstellen – Stadt Amberg & Landkreis Amberg-Weizsach. Abgerufen am 5. Mai 2026 von <https://beratungsstellen.amberg.de/>

Stadt Amberg, Bürgerbüro. Meldedatenbank. Einwohnerzahlen mit Hauptwohnsitz jeweils zum Stichtag 31.12. für die Jahre 2017 - 2025. nicht öffentlich zugänglich

Stadt Amberg, Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA). Jahresmeldungen der angebotenen Plätze jeweils zum Stichtag 31.12. für die Jahre 2017 - 2025. nicht öffentlich zugänglich

Stadt Amberg, Koordinierungsstelle Ausbildungsverbund Pflege Amberg/Amberg-Sulzbach e. V.. Gesamt-Schülerzahlen in der generalistischen Berufsausbildung sowie in der Pflegefachhelferausbildung in AM/AS und AM (2024, 2025). nicht öffentlich zugänglich

Stadt Amberg, Seniorenstelle. Kommunales Monitoring 2017 bis 2023. nicht öffentlich zugänglich

Vdek, Die Ersatzkassen (2025). Finanzielle Belastung einer bzw. eines Pflegebedürftigen im Pflegeheim. Abgerufen am 5. August 2025 von https://www.vdek.com/content/dam/vdek-site/vdek/presse/pm/2025/20250206_Grafiken_Eigenanteile.pdf

Impressum

Herausgeber:

Stadt Amberg
Seniorenstelle
Spitalgraben 3
92224 Amberg
E-Mail: seniorenstelle@amberg.de

Erstellt von Sabrina Liermann (Stadt Amberg, Seniorenstelle)

Anhang 1: Übersicht an Pflegeangeboten in der Stadt Amberg

Die Tabelle 2 zeigt für das Jahr 2024 eine Übersicht von Trägern verschiedener Pflegeeinrichtungen und -dienste in Amberg, differenziert nach Trägerstruktur und Angebotsformen wie stationärer Pflegeeinrichtungen mit deren direkt angegliederten Plätzen ((teil-) beschützende Bereiche, Palliativpflege, Plätze für junge Pflegebedürftige, Kurzzeitpflege („fix + x“ und eingestreut), Tagespflege (eingestreut)) sowie sonstigen Versorgungsangeboten wie die Tagespflege (solitär), ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG), Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen und ambulante Pflege.

Tabelle 2: Übersicht an Pflegeangeboten in der Stadt Amberg (Stand 2024)

Anzahl nach Organisationseinheiten (angebotene Plätze max. bzw. Wohnungen)		Stationäre Pflegeeinrichtungen (inkl. Plätzen mit direkter Angliederung)						Sonstige Versorgungsangebote			
Übersicht nach Trägern (A - Z)	Trägerstruktur	Stationäre Pflege	(Teil-) Beschützende Plätze	Palliativpflegeplätze	Plätze für junge Pflegebedürftige	Kurzzeitpflege („fix + x“ und eingestreut)	Tagespflege (eingestreut)	Tagespflege (solitär)	abWG	Betreutes Wohnen bzw. Service-Wohnen	Ambulante Pflege
Ambulanter Pflegedienst Sabine Köditz	P										1
Ambulanter Pflegedienst Skandera	P										1
Amicus GmbH - ambulante Intensivpflege	P								1 (12) Intensiv		
Arche Noris gGmbH	F, G	1 (80)									
Caritas-Seniorendienste-Amberg gGmbH	F, G	2 (84, 117)	1 (7)			1 (4 + 4x) 1 (2x)					
Caritas-Sozialstation Amberg e.V.	F, G										1
Diakonieverein Amberg e. V.	F, G										1
Gemeinnützige Bürgerspital-GmbH	F, G	2 (96, 88)	1 (12 teil)	1 (n. V.)	2 (n. V.)	2 (mind. 10x)	1 (5)	1 (15)*			1
Palatia Seniorenpflege GmbH	P	1 (100)		1 (6)	1 (2)	1 (5x)					
Private ambulante Pflege Möller	P										1
Schwesternschaft Wallmenich-Haus vom BRK e.V.	F, G	1 (101)	1 (13)		1 (19)	1 (3 + 2x)	1 (6)	1 (24)	2 (24) Demenz	3 (86)	1
Sozialteam – Senioren- und Pflegeeinrichtungen GmbH	P							1 (25)		1 (53)	1
Gesamtanzahl		7 (666)	3 (20, 12 teil)	2 (6 + x)	4 (21 + x)	6 (7 + 23x)	2 (11)	3 (64)	3 (36)	4 (139)	8

Quelle: Stadt Amberg, Seniorenstelle (Interne Erfassung und kommunale Bestandserhebung 2025), eigene Erhebung und Darstellung

Legende: F, G = frei, gemeinnützig, P = privat, n. V. = nach Verfügbarkeit, *an stationäre Pflegeeinrichtung gegliedert, x = eingestreut nach Verfügbarkeit