

Beschlussvorlage

Fachbereich:	P2 Gesundheit, Pflege und gesellschaftlicher Zusammenhalt	Datum:	27.10.2025
Berichterstattung:	Zietz, Anja; Jouma, Kathrin	AZ:	P2
		Vorlage Nr.:	171/2025

Beratungsfolge	Termin	Behandlung
Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Senioren	11.11.2025	öffentlich - Entscheidung

Dorfschwester neu gedacht - Konzeptentwicklung zur Stärkung der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung im Landkreis Coburg

Sachverhalt

1. Ausgangslage

Die Sicherstellung einer wohnortnahen pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung stellt insbesondere im ländlichen Raum eine wachsende Herausforderung dar. Der demografische Wandel führt zu einer alternden Bevölkerung und einem steigenden Versorgungsbedarf. Selbst wenn die Zahl der Pflegefachkräfte und Ärztinnen bzw. Ärzte konstant bliebe, zeichnet sich ein deutlicher Versorgungsmangel ab und gleichzeitig steigen die Gesundheitskosten weiter.

Immer mehr ältere, pflegeintensive Versicherte stehen einer sinkenden Zahl von Beitragszahlenden gegenüber. Dies führt zu steigenden Lohnnebenkosten und bremsenden Effekten für die wirtschaftliche Entwicklung. Zugleich birgt diese Entwicklung gesellschaftlich und politisch „eine unglaubliche Sprengkraft“¹ bis hin zu möglichen Generationenkonflikten.

In der bundes- und landespolitischen Diskussion wird daher intensiv über Maßnahmen beraten, die auch unter wirtschaftlichem Druck eine qualitativ hochwertige und bezahlbare Versorgung sicherstellen können. Im Mittelpunkt stehen dabei Ansätze zur Einnahmenstärkung, Ausgabenbegrenzung und strukturellen Reform der Versorgungslandschaft.

2. Reformpolitische Ansätze

Im Rahmen der aktuellen Reformprozesse auf Bundes- und Landesebene werden verschiedene Lösungsansätze zur Verbesserung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung entwickelt. Ziele sind unter anderem:

- Sicherung effizienter und nachhaltiger Versorgungsstrukturen – personell und strukturell
- Stärkung der häuslichen Pflege, insbesondere für Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger
- Erweiterung der Handlungsautonomie professioneller Pflegekräfte und strukturelle Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, vormals Pflegekompetenzgesetz)
- Intensivierung von Gesundheitsförderung und Prävention, um die Zahl der Krankenhausbehandlungen und Arztbesuche zu reduzieren und die Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder hinauszuzögern
- Verbesserte Patientensteuerung, um Arztpraxen von nicht notwendigen Arztbesuchen zu entlasten, insbesondere in der hausärztlichen Versorgung

3. Rolle der kommunalen Ebene

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§ 8 SGB XI). Bund, Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen sind verpflichtet, eine leistungsfähige, ortsnahe und aufeinander abgestimmte Versorgung sicherzustellen. Die Pflegekassen besitzen in dieser Kooperationsverpflichtung eine spezielle Verpflichtung zur Sicherung der gesetzlichen Leistungen. Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden sind durch das Bayerische Ausführungsgesetz der Sozialgesetze (AGSG) zur Bedarfsermittlung sowie zur Hinwirkung auf eine bedarfsgerechte Pflegeinfrastruktur in der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege (Art. 69 ff AGSG) verpflichtet.

Obwohl die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung formal den Kassenärztlichen Vereinigungen obliegt (§ 75 SGB V), übernehmen Landkreise und Gemeinden die Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung u.a. als Teil der örtlichen Infrastruktur und der Daseinsvorsorge.

Im Zuge der aktuellen Reformen werden die Einflussmöglichkeiten und Zuständigkeiten der Kommunen zunehmen. Vor diesem Hintergrund tauschte sich die Landkreisentwicklung „Gesundheit, Pflege und gesellschaftlicher Zusammenhalt“ mit regionalen und landesweiten Akteuren aus und es entstanden erste Überlegungen für sogenannte Dorfschwester (Community Health Nurses) im Landkreis Coburg.

4. Das Comeback der Dorfschwester

Das Konzept der Dorfschwester erlebt derzeit eine Renaissance und findet sowohl in politischen Reformdiskussionen als auch in der akademischen Ausbildung zunehmend Beachtung. An drei deutschen Universitäten werden Pflegefachkräfte im Studiengang „Community Health Nursing“ (CHN) zu Gemeindegesundheitsfachkräften, umgangssprachlich als Dorfschwester bezeichnet, weitergebildet.

Eine Community Health Nurse ist eine Pflegefachperson mit erweiterten Kompetenzen, die die Gesundheitsförderung, Prävention und Pflege in der Gemeinde (Community) aktiv mitgestaltet. Sie arbeitet nah an den Menschen und verbindet Pflege, Prävention und Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld.

Zentrale Aufgaben einer CHN:

- Gesundheitsförderung und Prävention: Aufklärung zu gesunder Lebensweise, Impfberatung, Früherkennung von Krankheiten
- Pflege und Betreuung: Anleitung und Begleitung chronisch Kranker, älterer Menschen und Familien zur Förderung von Selbstständigkeit und Lebensqualität
- Hausbesuche und Früherkennung: Erkennen von gesundheitlichen Risiken, Einleitung geeigneter Maßnahmen und Koordination weiterführender Hilfen
- Vernetzung: Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, Sozialdiensten, Pflegeanbietern, Ehrenamt und weiteren Akteuren zur Sicherstellung einer ganzheitlichen Versorgung
- Gemeinwesenarbeit: Analyse lokaler Gesundheitsbedarfe und Entwicklung passender Angebote

Wirkungsziele der CHN:

- Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung
- Verzögerung oder Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- Schließen von Versorgungslücken zwischen ambulantem und stationärem Bereich
- Gestalten einer zukunftsfähigen und sozial gerechten Gesundheitsversorgung

Das eigenverantwortliche Handeln von Pflegefachpersonen ist nur eingeschränkt möglich. Mit dem neuen Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege wird festgelegt, welche Tätigkeiten künftig weisungsfrei ausgeübt werden dürfen, die bisher Ärzten vorbehalten waren.

5. Die Dorfschwester - ein Modell für den Landkreis Coburg?

Die Einführung einer Gemeindegesundheitsfachkraft („Dorfschwester neu gedacht“) kann einen zukunftsfähigen Beitrag zur Sicherung der wohnortnahen pflegerischen, gesundheitlichen und präventiv ausgerichteten Versorgung leisten.

Sie versteht sich nicht als Konkurrenz zu ärztlicher Tätigkeit oder ambulanter Pflege, sondern als sozialräumliche Ergänzung und zielgerichtete Entlastung der Gesamtversorgung. Ziel ist es, Menschen in ihrer Eigenverantwortung zu stärken, Versorgungsbrüche zu vermeiden, die Lebensqualität älterer Menschen zu stabilisieren und gleichzeitig Ressourcen zu bündeln und Kosten im Gesundheitssystem zu senken.

Mit der Konzeptentwicklung sollen die Grundlagen geschaffen werden, um mögliche Aufgabenfelder, Zuständigkeiten, Kooperationspartner, Anstellungsträger und Finanzierungsmodelle für die Einführung einer Dorfschwester im Landkreis Coburg zu prüfen. Dabei werden bestehende gesetzliche Rahmenbedingungen sowie aktuelle Reformprozesse berücksichtigt. Eine fundierte Konzeptentwicklung ist somit der notwendige erste Schritt, um eine tragfähige, auf die kommunalen Gegebenheiten abgestimmte Struktur aufzubauen.

6. Zusammenfassung

Der demografische Wandel und der Fachkräftemangel führen insbesondere im ländlichen Raum zu wachsenden Versorgungslücken in Pflege und Gesundheit. Die Einführung einer Gemeindegesundheitsfachkraft („Dorfschwester neu gedacht“) kann dazu beitragen, präventive und unterstützende Angebote der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung vor Ort auszubauen, Versorgungslücken zu schließen und die Lebensqualität, insbesondere älterer Menschen, langfristig zu sichern. Die Konzeptentwicklung bildet die Grundlage für eine strategisch und strukturell nachhaltige Umsetzung im Landkreis Coburg.

¹ Bericht zum 24. Europäischen Gesundheitskongress München 2025

Ressourcen

Die vorgeschlagene Maßnahme ist eine freiwillige Leistung des Landkreises.

Bei Annahme dieses Beschlusses und dessen Umsetzung werden keine zusätzlichen Haushaltsmittel benötigt.

Es werden keine zusätzlichen Personalkapazitäten benötigt.

Beschlussvorschlag

1. Die Verwaltung wird beauftragt, ein Konzept „Dorfschwester neu gedacht“ zur Stärkung der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung im Landkreis Coburg zu erarbeiten.
2. In die Konzeptentwicklung werden relevante Akteure (Gemeinden, Pflegedienste, Hausärztinnen und Hausärzte, Sozialdienste, Wohlfahrtsverbände, Ehrenamt, Krankenkassen, Gesundheitsregion plus, etc.) aktiv einbezogen.
3. Nach Abschluss der Konzeptentwicklung werden dem Fachausschuss die Ergebnisse sowie Vorschläge zur weiteren Umsetzung und zu möglichen Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten zur Beschlussfassung vorgelegt.

An GBL 2, Herr Oswald
mit der Bitte um Mitzeichnung.

.....

An Büro Landrat
mit der Bitte um Mitzeichnung.
- immer erforderlich -

.....

WV am Sitzungstag beim zuständigen Sitzungsdienst.

Zum Akt/Vorgang

Zietz
(*Unterschrift Vorlagenersteller*)

Landratsamt Coburg

Sebastian Straubel
Landrat