



Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung

Bekanntgabe in der Sitzung des
Sozialausschusses vom 14.10.2021

**Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferates –
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953

3 Anlagen
1 Anhang

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2021
Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht
zur beiliegenden Bekanntgabe

Anlass	<ul style="list-style-type: none">● Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung gemäß §§ 8, 9 Sozialgesetzbuch - Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) und Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG)● „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771● Auftrag des Sozialausschusses u. a. aus dem „Achten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 27.09.2018, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12396, weiterhin jährlich einen Marktbericht Pflege über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung zu erstellen
Inhalt	<ul style="list-style-type: none">● Vorstellung der Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung des Sozialreferats bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Gesamtkosten/ Gesamterlöse	-/-
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	<ul style="list-style-type: none">● Pflegebedarfsplanungen● Rolle der Kommunen in der pflegerischen Versorgung
Ortsangabe	-/-

**Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferates –
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953

Vorblatt zur

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2021

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis		Seite
I.	Vortrag der Referentin	1
1	Hintergrund	2
2	Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats	3
2.1	Platzzahlen und Belegung	4
2.2	Marktanteile der Träger*innen	6
2.3	Einzelzimmerquote	6
2.4	Kurzzeitpflege	7
2.5	Tages- und Nachtpflege	8
2.6	Strukturdaten zu beruflich Pflegenden	10
2.7	Pflegende in Ausbildung	11
2.8	Gesamtkosten in der vollstationären Pflege	13
2.9	Hilfe zur Pflege	14
2.10	Angebot eines Mittagstisches für externe Besucher*innen	15
3	Positionen des Sozialreferats anlässlich des Elften Marktberichts Pflege	16
4	Ausblick	17
II.	Bekannt gegeben	18

Anhang „Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats“

Anlagen zur Bekanntgabe

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
im Rahmen der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats
bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Stichtag: 15.12.2020 mit Definition: „Migrationshintergrund“
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2021)

Anlage 1

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juni 2021

Anlage 2

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juni 2021

Anlage 3

**Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferates –
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953

3 Anlagen
1 Anhang

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2021
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

Mit der Bekanntgabe „Elfter Marktbericht Pflege“ stellt das Sozialreferat auch in diesem Jahr wieder die wichtigsten Ergebnisse der jährlichen Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen vor.

Während die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München bei einem Wert von rund 8.000 Plätzen stagniert (7.955 zum 15.12.2020), war bei der Tagespflege ein Zuwachs um 53 auf 374 solitäre Tagespflegeplätze zu beobachten. Die Belegungsquote betrug in der vollstationären Pflege auf den belegbaren Plätzen 94,3 %. Bedingt durch die Corona-Pandemie waren jedoch viele Plätze (vollstationär, teilstationär, Kurzzeitpflege) nicht belegbar.

Die von Bewohner*innen selbst zu tragenden Gesamtkosten (Eigenanteil) im Einzelzimmer stiegen auf rund 2.800 Euro im Median pro Monat. Auch der pflegebedingte Aufwand (ein Teil des Eigenanteils), der zusätzlich zu den Leistungen aus der Pflegeversicherung selbst zu tragen ist, erhöhte sich und betrug im Dezember 2020 bereits rund 1.300 Euro.

Das Sozialreferat bedauert es sehr, dass im Rahmen der zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Bekanntgabe geplanten Pflegereform 2021 der Bundesregierung¹, die Eigenanteile - entgegen der ursprünglichen Ankündigungen - nur um einen geringen, jährlich leicht gesteigerten Betrag des pflegebedingten Aufwands gesenkt werden. Auf dieser Basis wird die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen weiterhin hoch bleiben.

1 sog. „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“

Der Anteil der Bewohner*innen, die zur Finanzierung ihres Platzes in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, „Hilfe zur Pflege“ nach dem Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch - Sozialhilfe (SGB XII) benötigen, stieg dementsprechend weiter an. Er lag am 15.12.2020 bei 36,3 %.

Trotz der Corona-Pandemie wirkten wieder alle 85 Einrichtungen² an der Vollerhebung mit. Für die engagierte Teilnahme bedankt sich das Sozialreferat hiermit ausdrücklich.

Um die Entwicklungen im (teil- und vollstationären) Pflegemarkt kontinuierlich zu ermitteln, darzulegen und zu analysieren, sollte nach Einschätzung des Sozialreferats die jährliche Berichterstattung im Sozialausschuss des Münchner Stadtrats auch künftig fortgeführt werden.

1 Hintergrund

Die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Pflegebedarfsermittlung u. a. mit den Marktberichten Pflege des Sozialreferats liegt in den §§ 8, 9 SGB XI³ in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG). Grundsätzlich haben die Kommunen nach § 8 SGB XI und Art. 68 Abs. 1 AGSG eine gemeinsame (Mit-)Verantwortung mit mehreren weiteren Akteuren, z. B. den Ländern, den Pflegekassen und den Pflegeeinrichtungen, eine „leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten“⁴.

Die Einwirkungsmöglichkeiten der Kommunen auf den Pflegemarkt sind nach wie vor sehr begrenzt. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München erachtet dennoch weiterhin eine aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung für unverzichtbar, wie auch schon im Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung“ aufgezeigt wurde.⁵

2 85 Einrichtungen: 59 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 21 solitäre Tagespflegeeinrichtungen, zwei solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung für Pflegebedürftige mit spezifischen Bedarfen, zwei vollstationäre Hospize

3 Hier: Sozialgesetzbuch XI - Soziale Pflegeversicherung. Das Sozialgesetzbuch wird im Folgenden mit SGB bezeichnet.

4 § 8 SGB XI: „Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes [hierbei] eng zusammen“.

Art. 68 Abs. 1 AGSG: „Zweck der Vorschrift dieses Teils ist es, im Freistaat Bayern eine bedarfsgerechte [...] pflegerische Versorgung [...] zu gewährleisten.“

Art. 68 Abs. 2 AGSG: „Zu diesem Zweck haben die zuständigen Behörden des Freistaates, die Gemeinden, die Landkreise und die Bezirke, die Trägerinnen und Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung eng und vertrauensvoll im Interesse der Pflegebedürftigen zusammenzuwirken.“

5 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferates“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, v. a. S. 3 - 7

Grundvoraussetzung für die Mitwirkung der Kommunen im Pflegemarkt ist nach Auffassung des Sozialreferats eine datengestützte Pflegebedarfsermittlung, die eine kontinuierliche Marktbeobachtung und Marktanalyse im Zusammenwirken mit den Träger*innen der Wohlfahrtspflege und den privaten Anbieter*innen umfasst.⁷

Daher erstellt das Sozialreferat seit 2011 einen jährlichen Marktbericht Pflege auf der Basis einer eigenen, jährlichen Vollerhebung.⁸

Das Sozialreferat hielt für den „Elften Marktbericht Pflege“ an dem bewährten sozialwissenschaftlichen Vorgehen fest: Nach entsprechenden Pretests wurden die Fragebögen versandt. Somit konnten sich die Trägervertretungen bzw. die Einrichtungsleitungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wie in den Vorjahren auf die Datenerhebung vorbereiten. Nach Terminvereinbarung erfolgte eine telefonische Datenabfrage. Das Sozialreferat konnte durch dieses Verfahren in den letzten zehn Jahren immer alle teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen erreichen und damit einen 100 %-igen Rücklauf erzielen. Dies ist auch im diesjährigen Marktbericht Pflege gelungen. Etwaige Missverständnisse in Fragestellungen wurden im Telefoninterview sofort ausgeräumt und die jeweiligen Daten konnten mit den Interviewpartner*innen entsprechend plausibilisiert werden. Somit liegen auch in diesem Jahr wieder Daten von sehr hoher Qualität vor. Mit einem reinen Online-Abfrage-Verfahren hingegen könnte erfahrungsgemäß maximal ein Rücklauf von 30 % bis 40 % erzielt werden, die Fehlerquote bzgl. der Angaben und Daten ist bei solchen Verfahren damit entsprechend hoch. Das Sozialreferat wird daher auch künftig die Datenerhebung für die Marktberichte Pflege nach dem dargestellten Verfahren durchführen.

2 Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats

In der hier vorliegenden Bekanntgabe wurden die wichtigsten Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung zusammengestellt. Der Bericht (Anhang) beinhaltet weitere Ergebnisse.

Der im Februar 2021 zur Vorbereitung auf die Telefon-Interviews vorab versandte Fragebogen wurde dem Bericht (Anhang) als Anlage 1 beigefügt.

Die Erhebung bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen bezog sich auf den Stichtag 15.12.2020. Die Datenerhebung bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) bezog sich erneut auf vier Stichtage (16.03., 17.06., 18.09. und 15.12.2020). Somit konnte weiterhin die Belegung in der Tagespflege differenziert dargelegt werden.

⁷ Siehe u. a.: Positionspapier Deutscher Städtetag „Für eine echte Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege!“, 10.06.2015, S. 5

⁸ „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 und „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011-2015 sowie der Jahre 2017 - 2019: Sitzungsvorlagen Nrn. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908, 14-20 / V 09830, 14-20 / V 12396, 14-20 / V 15673

Darüber hinaus wurden wieder die Platzzahlen und die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze mit aufgenommen.

Aus den 85 durchgeführten Telefoninterviews mit den Trägervertretungen bzw. den Münchner Einrichtungsleitungen der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten auch in diesem Jahr wieder viele wertvolle Erkenntnisse für den „Elften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ gewonnen werden.

2.1 Platzzahlen und Belegung

Für den Stichtag 15.12.2020 wurden in der Landeshauptstadt München insgesamt 7.955 vollstationäre Pflegeplätze (einschließlich 83 fester Kurzzeitpflegeplätze) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 59 Einrichtungen ermittelt. Die regionale Verteilung kann im Anhang, Anlage 2 (Karte) nachvollzogen werden. Im Vergleich zum Vorjahr (2019: 7.961 Plätze) lässt sich ein ganz leichter Rückgang an vollstationären Pflegeplätzen feststellen (Rückgang um sechs Plätze).⁹

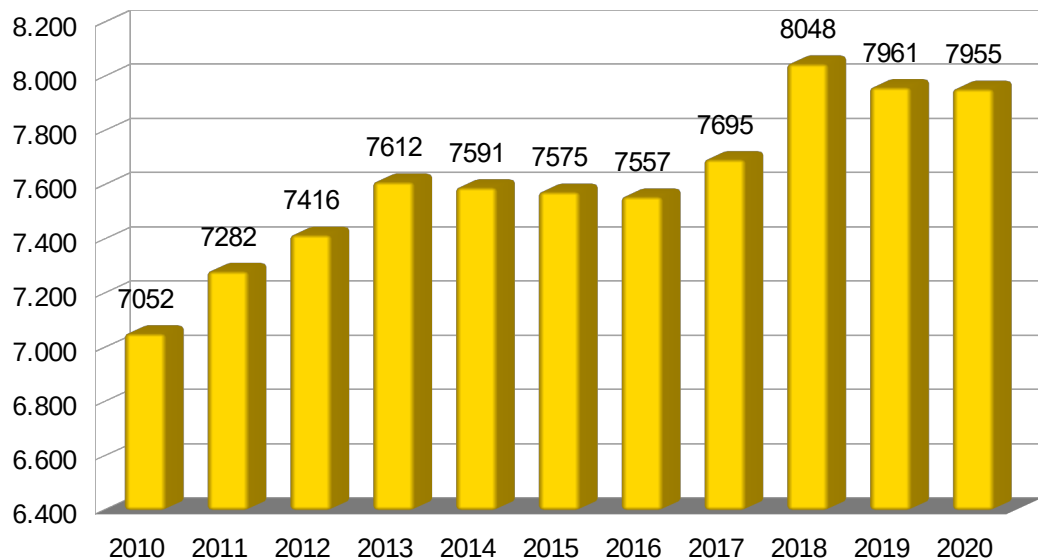
Wie die Ergebnisse der jährlichen Vollerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats¹⁰ veranschaulichen, stieg die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in den Jahren von 2010 bis 2013 kontinuierlich an. In den Jahren 2013 bis 2016 stagnierte die gesamte Anzahl aller Pflegeplätze dann bei rund 7.600.

Ab dem Jahr 2017 kam es wiederum zu einem deutlichen Anstieg der Plätze durch die Eröffnung zweier weiterer vollstationärer Pflegeeinrichtungen.

Seit 2018 bis 2020 ging die Anzahl der vollstationären Plätze leicht zurück. Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die Entwicklung der vollstationären Pflegeplätze im Verlauf der Jahre.

⁹ Generell liegt ein Rückgang an Plätzen vor, v. a. aufgrund der Erfüllung der AVPfleWoqG (u. a. Erfüllung der Einzelzimmer-Quote mit 75 %), die Umbaumaßnahmen in einigen vollstationären Pflegeeinrichtungen erfordert.

¹⁰ Siehe u. a. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019, „Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Kap. 2.1 und Anhang, Kap. 2.2

Grafik 1: Entwicklung der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze 2010 - 2020

Am Stichtag 15.12.2020 waren 401 Plätze, d. h. rund 5 % aller Plätze, nicht belegbar. Sie konnten wegen der Corona-Pandemie und den entsprechenden Schutz- und Hygienevorgaben nicht angeboten werden. Die Auslastung der 7.554 faktisch am Stichtag belegbaren und vorhandenen vollstationären Pflegeplätze lag nach wie vor mit 94,3 % auf einem hohem Niveau.

Die 7.554 belegbaren Plätze waren von 5.102 Frauen (Anteil: rund 71,6 %) und 2.023 Männern (Anteil: rund 28,4 %) belegt (gesamte Anzahl der Bewohner*innen: 7.125). Eine Detail-Auswertung der Verteilung zwischen Bewohner*innen im zeitlichen Verlauf findet sich im Anhang (Kap. 4.3, Tabelle 6).

684 der 7.125 Bewohner*innen, die am Stichtag in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen lebten, hatten einen Migrationshintergrund (rund 9,6 %). Der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund hat sich im Vergleich zum Vorjahr leicht erhöht (2019: 7,5 %). Auch hier ergänzt der Anhang die Entwicklung im zeitlichen Verlauf (Kap. 4.3, Tabelle 7).

Wie im Vorjahr waren 14,3 % der vollstationären Pflegeplätze auf Pflegebedürftige mit spezifischen Pflegebedarfen ausgerichtet. Auch hierzu fächert der Anhang die Detail-Ergebnisse auf.

2.2 Marktanteile der Träger*innen

In der Gegenüberstellung zum Vorjahr zeichneten sich bzgl. der Marktanteile der Träger*innen hinsichtlich ihrer Platzzahlen nur geringfügige Verschiebungen ab: Den größten Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen nahmen am Stichtag nach wie vor die Pflegeeinrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und weiterer kirchlicher Einrichtungen bzw. gemeinnütziger Stiftungen ein (54,2 %). Die MÜNCHENSTIFT GmbH erreichte einen Marktanteil von 26,0 %. Der Marktanteil der MÜNCHENSTIFT GmbH lag am 15.12.2013 noch bei 28,5 % und ging Jahr für Jahr geringfügig auf 26,0 % am 15.12.2020 zurück. Die Einrichtungen in privater Trägerschaft erreichten am 15.12.2020 einen Marktanteil von 19,8 %.

Im Anhang findet sich hierzu eine Detailanalyse und die Gegenüberstellung der Marktanteile zu den Vorjahren (siehe Anhang, Kap. 3).

Grafik 2

Marktanteile der Träger*innen bzgl. der vollstationären Pflegeplätze am 15.12.2020



Tabelle 1:

Marktanteile der Träger*innen bzgl. der vollstationären Pflegeplätze am 15.12.2020

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Anzahl Plätze	Marktanteile	
MÜNCHENSTIFT gGmbH	2.071	26,03 %	■ 1
Private Anbieter*innen	1.575	19,80 %	■ 2
Caritas+weitere kath-kirchl. Einrichtungen	1.583	19,90 %	■ 3
Arbeiterwohlfahrt	902	11,34 %	■ 4
Hilfe im Alter gGmbH+weit. ev. Einrichtungen	790	9,93 %	■ 5
BRK KV Mü+Sozialservice-Ges. BRK	504	6,34 %	■ 6
Gemeinnützige Stiftungen	397	4,99 %	■ 7
Andere Wohlfahrtsverbände	133	1,67 %	■ 8
Anzahl vollstat. Plätze 15.12.2020	7.955	100,00 %	

2.3 Einzelzimmerquote

Die Einzelzimmerquote lag am Stichtag in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bei 80,1 % und verbesserte sich im Vergleich zum Vorjahr weiter (2019: 79,9 %).

2.4 Kurzzeitpflege

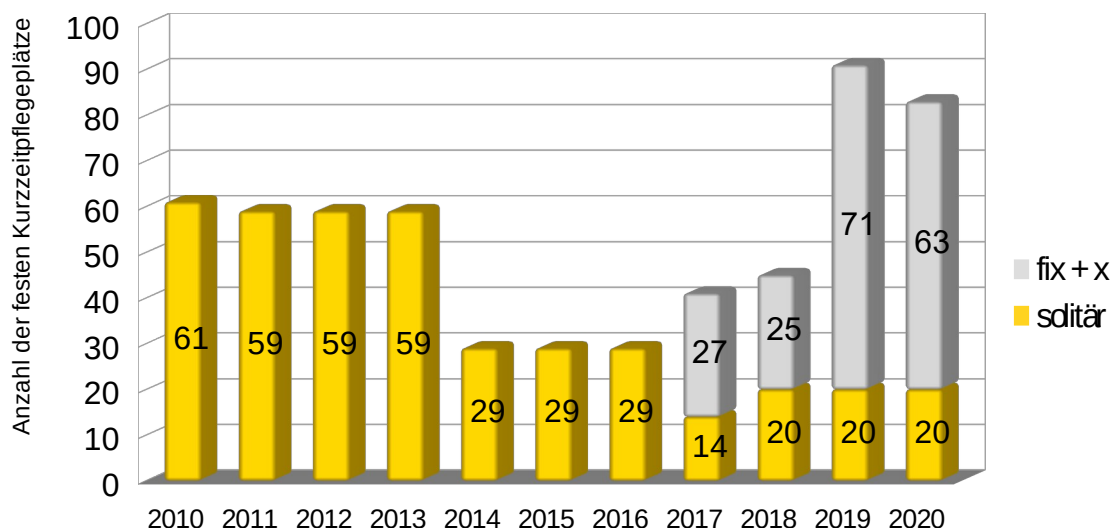
Im Bereich der Kurzzeitpflege muss zwischen den folgenden Angebotsformen unterschieden werden:

- feste, im Voraus buchbare, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen oder eigenen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen¹¹,
- feste, im Voraus buchbare, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen¹¹ und
- „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden können (und daher nicht verbindlich angeboten und gebucht werden können).

Der Angebotsschwerpunkt im Bereich der Kurzzeitpflege lag in der Landeshauptstadt München am 15.12.2020 nach wie vor auf den sog. „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen. 55 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen stellten diese Art der Kurzzeitpflegeversorgung zur Verfügung.

Darüber hinaus gab es am Stichtag 83 feste, im Voraus buchbare Kurzzeitpflegeplätze (20 sog. „solitäre“ und 63 sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze). Hier nahm die Platzzahl im Vergleich zum Vorjahr leicht ab (2019: 91 feste Kurzzeitpflegeplätze). Die nachfolgende Grafik 3 zeigt die Entwicklung bzgl. der festen Kurzzeitpflegeplätze im zeitlichen Verlauf für die Jahre 2010 bis 2020 auf:

Grafik 3: Entwicklung der Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze 2010 – 2020



¹¹ Hier gilt grundsätzlich ein Pflegepersonalschlüssel von 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

¹¹ Die Landespflegesatzkommission in Bayern hat am 12.10.2017 weitere neue Regelungen für die Kurzzeitpflege beschlossen und das Modell „fix plus x“ entwickelt. Die entsprechende Einrichtung muss sich dazu in der Pflegesatzve

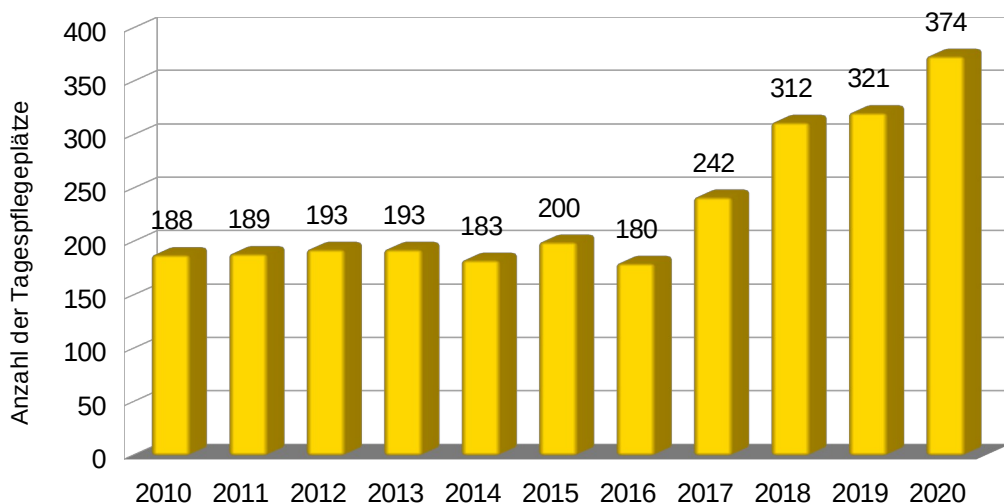
h. sie hält ab sofort fest definierte („fixe“) Kurzzeitpflegeplätze vor (zwei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu 99 Plätzen, drei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 100 bis max. 199 Plätzen, vier Plätze bei Einrichtungen mit mehr als 200 Plätzen an einem Standort). Dafür erhält die Einrichtung verbesserte Rahmenbedingungen und einen verbesserten Personalschlüssel im sog. „Sonstigen Dienst“.

2.5 Tages- und Nachtpflege

Im Vergleich zum Vorjahr kam es am Stichtag 15.12.2020 zu einer weiteren Erhöhung der Platzzahl in der teilstationären Pflege auf inzwischen 374 sog. „solitäre“ Tagespflegeplätze in 21 Tagespflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (2019: 321 „solitäre“ Tagespflegeplätze in 19 Tagespflegeeinrichtungen). Allein von 2019 auf 2020 ist somit ein Zuwachs an solitären Tagespflegeplätzen um rund 16,5 % festzustellen.

Die nachfolgende Grafik 4 illustriert die Entwicklung der Platzzahlen bei den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen von 2010 bis 2020 (für den Stichtag 15.12. des jeweiligen Jahres).

Grafik 4: Entwicklung der Anzahl der solitären Tagespflegeplätze 2010 - 2020



Durch die Corona-Pandemie mussten ab März 2020 in den Tagespflegeeinrichtungen die Abstands- und Hygieneregeln eingehalten werden und Hygiene-Konzepte erarbeitet werden. Gerade in räumlich beengten Tagespflegeeinrichtungen bedeutete dies eine enorme Reduktion des Platzangebots.

Von den 374 solitären Tagespflegeplätzen (TP-Plätze) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI waren

- am 16.03.2020: 200 TP-Plätze belegbar (rund 46,5 % nicht belegbar),
- am 17.06.2020: 219 solitäre TP-Plätze belegbar (rund 41,4 % nicht belegbar),
- am 18.09.2020: 249 solitäre TP-Plätze belegbar (rund 33,4 % nicht belegbar).

Am 15.12.2020 konnten 247 der 374 solitären Tagespflegeplätze angeboten und belegt werden (rund 34,0 % waren nicht belegbar).

Die Belegung auf den belegbaren solitären Tagespflegeplätzen lag an den vier Stichtagen bei 80,5 %, 74,4 %, 83,5 % und am 15.12.2020 bei 81,0 % (2019: Werte zwischen 80,4 % und 93,5 %) und ging damit - obwohl für das Jahr 2020 die belegbaren Plätze zugrunde gelegt wurden - im Vergleich zum Vorjahr zurück. Neben den genannten enormen Auswirkungen der Corona-Pandemie sind Stichtagschwankungen und die tageweisen Buchungen bei der Belegung immer zu berücksichtigen. Die Tagespflegeeinrichtungen berichteten in den Telefoninterviews, dass Angehörige aus Angst vor einer Ansteckung ihre pflegebedürftigen Angehörigen z. T. nicht mehr in die Tagespflegeeinrichtung bringen wollten.

Gerade allein lebende Pflegebedürftige hingegen waren damit sehr auf das reduzierte noch bestehende Angebot an solitären Tagespflegeplätzen angewiesen und sehr dankbar für die dadurch noch bestehende Entlastungsmöglichkeit während der Pandemie.

Am Stichtag 15.12.2020 waren die 247 belegbaren solitären Tagespflegeplätze von 200 Tagespflege-Gästen (TP-Gäste) belegt. Der Anteil der Frauen (128 Frauen) lag bei rund 64,0 %. Der Anteil der Männer (72 Männer) an den TP-Gästen lag bei rund 36,0 % (siehe auch Anhang, Tabelle 15).

Somit lag der Anteil der Männer an allen Münchner TP-Gästen wieder deutlich höher als der Anteil der Männer an allen Bewohner*innen in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (hier Männer-Anteil: rund 28,4 %).¹³

Der Anteil der TP-Gäste mit Migrationshintergrund an allen TP-Gästen betrug am 15.12.2020 rund 9,0 % (16.03.: 4,4 %, 17.06.: 7,4 %, 18.09.: 7,7 %).

Dem Sozialreferat sind bereits jetzt weitere geplante „solitäre“ Tagespflegeeinrichtungen¹⁴ bekannt, die neu eröffnen bzw. ihr Platzangebot erhöhen wollen.¹⁵ Voraussichtlich ist dadurch, im Zuge der nächsten Erhebung am Stichtag 15.12.2021, mit einem weiteren Zuwachs um 47 solitäre Tagespflegeplätze (auf dann 421 Plätze) zu rechnen.

Das Sozialreferat begrüßt diese Entwicklung außerordentlich, da die Tagespflege ein sehr wichtiges Unterstützungsangebot und damit auch eine wesentliche Entlastung für pflegende Angehörige darstellt. Es bleibt allerdings abzuwarten, wie sich der

¹³ Im Anhang können hierzu die Tabelle 6 und Tabelle 15 verglichen werden.

¹⁴ Ab 01.03.2021 erweiterte eine Tagespflegeeinrichtung ihr Angebot von 19 auf 31 solitären Tagespflegeplätze (Zuwachs um zwölf TP-Plätze). Mit der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen ist gemäß des Anforderungsprofils die Schaffung einer solitären Tagespflegeeinrichtung mit 15 Tagespflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI verbunden, die voraussichtlich Ende 2021 eröffnet wird. Eine Tagespflegeeinrichtung der MÜNCHENSTIFT GmbH wird voraussichtlich im Herbst 2021 mit 20 solitären Tagespflegeplätzen starten.

In den nächsten Jahren plant die MÜNCHENSTIFT GmbH zudem die Eröffnung von vier weiteren solitären Tagespflegeeinrichtungen mit jeweils 20 Plätzen.

¹⁵ Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze kam es seit dem 01.01.2015 zu einer Leistungsausweitung. Es bleibt abzuwarten, ob diese langfristig zu einer stärkeren Nachfrage nach Tagespflegeangeboten und zu einem noch weiteren Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten führen wird.

Pflegemarkt in der Tagespflege in Folge der, zum Zeitpunkt der Erstellung der Vorlage noch nicht vollständig bekannten, Neuerungen im Zuge der Pflegereform 2021 verändert. Immerhin wurden - nach Stand 02.06.2021 - die geplanten Kürzungen in den Leistungen aus der Pflegeversicherung bei gleichzeitiger Inanspruchnahme von Leistungen für ambulante Pflege und Leistungen für Tagespflege wieder zurück genommen.

Nach wie vor hatten neun vollstationäre Pflegeeinrichtungen einen Versorgungsvertrag für insgesamt 65 sog. „eingestreuete“ Tagespflegeplätze abgeschlossen (2019: ebenfalls 65 Plätze).

An den vier Stichtagen wurde Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München bisher nicht angeboten.¹⁶

2.6 Strukturdaten zu beruflich Pflegenden

Zu den Strukturdaten bei den beruflich Pflegenden (siehe Anhang, Anlage 1 Fragebogen, Frage 10 bis 13) konnten in der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats alle 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen, alle 21 solitären Tagespflegeeinrichtungen, die Kurzzeitpflegeeinrichtungen und die Hospize Angaben machen.

Tabelle 2: Strukturdaten zu beruflich Pflegenden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2020

	Berufl. Pflegenden in vollstat. Pflegeeinrichtungen	
	Anzahl Mitarbeitende Personen am 15.12.2020	Anzahl Mitarbeitende VZÄ am 15.12.2020
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	4.297	3.493,54
Von 1. sind: anerkannte Pflegefachkräfte	2.126	1.797,64
Von 1. sind: beruflich Pflegenden mit Migr.hintergrund	2.788	2.327,87

Am Stichtag 15.12.2020 wurden insgesamt rund 4.297 beruflich pflegende Mitarbeitende (Personenanzahl) in den 59 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen festgestellt. In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entsprach das nach den Angaben aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 3.493,5 VZÄ.

¹⁶ Mit der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen ist die Schaffung von zwei Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI verbunden. Dieses ausschließliche Nachtpflege-Angebot eröffnet voraussichtlich Ende 2021.

Von diesen 3.493,5 VZÄ der beruflich Pflegenden in den vollstationären Pflegeeinrichtungen waren 1.797,6 VZÄ anerkannte Fachkräfte. Der Anteil der beruflich pflegenden Fachkräfte an allen beruflich Pflegenden betrug am Stichtag rund 51,5 % (Personen: Anteil rund 49,5 %).

Ohne die beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund könnten die vollstationären Pflegeangebote in der Landeshauptstadt München nicht aufrechterhalten werden. 64,9 % aller beruflich Pflegenden in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen hatten einen Migrationshintergrund.

Alle Maßnahmen zur Unterstützung des (vollstationären) Pflegemarkts müssen unbedingt aufrecht erhalten werden. Neben den Wohnraum- und Kinderbetreuungsangeboten der Träger*innen wird die Landeshauptstadt München auch weiterhin in den Anforderungsprofilen für neue vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf städtischen Flächen Wohnungen für beruflich Pflegenden mitfordern. Auch die Förderungen des Sozialreferats von Fort- und Weiterbildungen (u. a. zu Palliative Care und Praxisanleitung generalistische Pflegeausbildung) können weitere Anreize sein, um insbesondere beruflich pflegende Fachkräfte zu gewinnen und zu binden.

Die Personal-Struktur-Daten der solitären Tagespflegeeinrichtungen und der Hospize werden im Anhang (Elfter Marktbericht Pflege) dargelegt (Kap. 12.2).

2.7 Pflegende in Ausbildung

Schon seit dem Stichtag 15.12.2011 wird die Ausbildungssituation im Rahmen der Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich erfasst (Anhang, Kap. 12.2).

Zum Stichtag 15.12.2020 boten 55 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 734 Plätze in unterschiedlichen Ausbildungsgängen der Pflege an, davon waren 541 Ausbildungsplätze besetzt, d. h. rund 73,7 %.¹⁷

Die Anzahl der Ausbildungsplätze ist im Vergleich zum Vorjahr um 25 Plätze zurückgegangen (15.12.2019: 759 Ausbildungsplätze, 615, d. h. rund 81,0 %, besetzte Ausbildungsplätze).

Viele Träger*innen bzw. die Einrichtungsleitungen konnten insbesondere wegen der Corona-Pandemie nur eine geringere Anzahl an Ausbildungsplätzen in der Generalistik und Praktikumsplätzen in der Generalistik ab September 2020 bereitstellen als sie im Vorjahr geplant hatten.

¹⁷ Die Praktikumsplätze für die Auszubildenden (z. B. aus Kliniken) wurden hier nicht mit einberechnet.

So wurde in der letzten Datenerhebung des Sozialreferats für den „Zehnten Marktbericht Pflege“ angegeben¹⁸, dass in 55 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen ab 01.09.2020 insgesamt 304 Ausbildungsplätze in der Generalistik und 313 Praktikumsplätze in der Generalistik geplant sind.

Am 15.12.2020 wurden durch die Datenerhebung des Sozialreferats für den Elften Marktbericht Pflege in 51 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen 273 Ausbildungsplätze in der Generalistik ermittelt (besetzt: 181, d. h. rund 66,3 %). Zusätzlich wurden in 41 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 241 Praktikumsplätze in der Generalistik angeboten (besetzt: 120, d. h. rund 49,8 %).

Die MÜNCHENSTIFT GmbH stellte ab Frühjahr 2021 zudem 40 Ausbildungsplätze Generalistik (besetzt: 40) und 40 Praktikumsplätze Generalistik (besetzt: 40) bereit.

Tabelle 3: Entwicklung der Ausbildungsplätze in der Pflege in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 2011 - 2020

Ausbildungsplätze Angebot – besetzte Plätze jeweils am 15.12.										
Jahr	Pfl.fachhelfer*in		Altenpflege		Pflege Dual		Gen.Ausb.pl.		Gen.Prak.pl.	
	Ausbil.pl.	besetzt	Ausbil.pl.	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt
2020	117	67	326	290	18	3	273	181	241	120
2019	159	87	563	503	17	7	20	18	0	0
2018	113	69	553	496	17	7	51	29	0	0
2017	147	71	605	509	24	7	56	20	0	0
2016	151	57	589	520	36	10	54	35	0	0
2015	153	61	617	555	34	10	40	22	0	0
2014	164	87	534	468	34	19	34	18	0	0
2013	158	102	528	452	35	14	29	17	0	0
2012	132	89	467	362	28	16	23	12	0	0
2011	100	84	399	348	22	15	11	5	0	0

Die Angaben zu den anderen Ausbildungsgängen in der Pflege in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen werden im Detail im Anhang vorgestellt (Kap. 12.3).

Die Ausbildungssituation in den vollstationären Pflegeeinrichtungen wird weiterhin jährlich im Marktbericht Pflege des Sozialreferats dargestellt.

¹⁸ „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, Anhang, Kap. 14.7, S. 56 - 57

2.8 Gesamtkosten in der vollstationären Pflege

Im Fragebogen des Sozialreferats für den „Neunten Marktbericht des Sozialreferats“¹⁹ wurden die vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem (Gesamt-)Eigenanteil bzw. zu den Gesamtkosten zum Stichtag 01.12.2018 befragt, den die Bewohner*innen im jeweiligen Zimmer selbst aufbringen müssen.

Der (Gesamt-)Eigenanteil, den die*der Bewohner*in monatlich selbst für die vollstationäre Pflegeeinrichtung aufbringen muss, besteht aus:

- dem sog. „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE)“ für Pflege, der auch als „pflegebedingter Aufwand“ bezeichnet wird,
- den Kosten für Unterkunft und Verpflegung,
- dem Investitionsbetrag je nach Zimmergröße und aus
- weiteren Zusatzkosten (z. B. einem Ausbildungszuschlag).

Die Leistungen, die die Pflegeversicherung bzw. die Pflegekasse erbringt, sollten hierbei nicht berücksichtigt werden.

Außerdem sollte das Pflegeentgelt [„einrichtungseinheitlicher Eigenanteil“ (EEE) für die Pflege bzw. „pflegebedingter Aufwand“], das in den Pflegegraden zwei bis fünf einheitlich ist, zum Stichtag 01.12.2018 angegeben werden.

Der Median des pflegebedingten Aufwands, d. h. des „einrichtungseinheitlichen Eigenanteils für die Pflege“, lag bei allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag 01.12.2018 bei 1.123,58 Euro.²⁰

Für den Stichtag 01.12.2020 konnte für den pflegebedingten Aufwand/„EEE für die Pflege“ im Median ein Wert von 1.336,89 Euro ermittelt werden.

Das ist der Betrag, den die*der Bewohner*in für die Pflege selbst bezahlen muss (zusätzlich zum Betrag, den die Pflegeversicherung je nach Pflegegrad noch beisteuert).

Wenn eine*ein Bewohner*in in einem spezifischen Pflegebereich (z. B. in einer gerontopsychiatrischen Wohngruppe) untergebracht ist, ergab sich hierfür bei zwei Träger*innen von Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ein noch höheres Pflegeentgelt (EEE für spezifische Pflege).

Dieser Betrag lag am 01.12.2020 im Median bei 1.748,09 Euro.

¹⁹ „Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673

²⁰ Kenntnisstand vom 02.06.2021: Die von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in der Pflegereform 2021 (Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung) vorgesehene Beschränkung der Eigenanteile bezieht sich nur auf den pflegebedingten Aufwand. Zudem kommt es im ersten Jahr nur zu einer minimalen Reduktion von 5 %, ab dem zweiten Jahr, die eine*ein Bewohner*in in einer vollstationären Pflegeeinrichtung lebt, zu einer Reduktion des pflegebedingten Aufwands um 25 Prozent (im dritten Jahr um 50 Prozent, im vierten Jahr um 75 Prozent). Somit wären die Gesamtkosten für einen vollstationären Pflegeplatz, für die Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen zwar dadurch ab dem zweiten Jahr etwas reduziert, lägen aber immer noch auf einem hohen Niveau. Außerdem muss berücksichtigt werden, dass leider sehr viele Bewohner*innen bereits im ersten Jahr ihres Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung sterben.

Bei der Datenauswertung des Sozialreferats für die Marktberichte Pflege war erkennbar, dass die Angebote und die Preisgestaltung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sowohl zum Stichtag 01.12.2018 als auch zum Stichtag 01.12.2020 sehr unterschiedlich waren.

In der Landeshauptstadt München lag am Stichtag 01.12.2018 der (Gesamt-)Eigenanteil im Median hinsichtlich der angebotenen

- (großen) Einzelzimmer bei: 2.511,71 Euro und bei den
- (großen) Doppelzimmern bei: 2.357,18 Euro.

Am Stichtag 01.12.2020 mussten die Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Median bereits - im Vergleich zum 01.12.2018 - einen deutlich höheren (Gesamt-)Eigenanteil aufbringen:

- im Einzelzimmer: 2.804,35 Euro und
- im Doppelzimmer: 2.585,04 Euro.

Zur Vereinfachung wurde zum Stichtag 01.12.2020 nicht mehr zwischen kleinen und großen (Einzel- bzw. Doppel-)Zimmern unterschieden.

Bei zwei Träger*innen von vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden in spezifischen Pflegebereichen eigene Versorgungsverträge ausgehandelt und dementsprechend auch für die Bewohner*innen höhere (Gesamt-)Eigenanteile veranschlagt.

Für den Stichtag 01.12.2020 galt damit im Einzelzimmer in spezifischen Pflegebereichen ein (Gesamt-)Eigenanteil von 3.468,88 Euro [Mittel der Mediane der Preise aller Einrichtungen, die für ihre Angebote in spezifischen Pflegebereichen, eigene (Gesamt-)Kosten ausweisen und in Rechnung stellen].

2.9 Hilfe zur Pflege

Zum Stichtag 15.12.2020 wurden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 2.582 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München festgestellt. Somit konnten rund 36,3 % der Bewohner*innen die Kosten für ihren vollstationären Pflegeplatz nicht aus Eigenmitteln (Renten, Pensionen, Ersparnissen etc.) begleichen und bezogen zur Finanzierung ihres Platzes „Hilfe zur Pflege“²¹ (2019: 2.643 Personen, d. h. rund 35,1 %, 2018: 2.584 Personen, d. h. rund 34,7 %). Der Anteil der Sozialhilfeempfänger*innen an den Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen stieg im Vergleich zu den Vorjahren weiter an und lag wieder auf einem hohem Niveau.

21 Die insgesamt 15 pflegebedürftigen Kurzzeitpflegegäste am 15.12.2020 wurden hierbei - wie in den Vorjahren - nicht berücksichtigt.

2.10 Angebot eines Mittagstisches für externe Besucher*innen

Für ältere und hochbetagte Bürger*innen, die allein in ihrer privaten Häuslichkeit leben, kann das Angebot eines Mittagstisches ein sehr wertvolles Unterstützungsangebot darstellen.

In der Frage 14 des Fragebogens des Sozialreferats für den Elften Marktbericht Pflege (siehe Anhang, Anlage 1, Fragebogen) wurden die Trägervertretungen und Einrichtungsleitungen befragt, ob sie ein solches Angebot vorhalten.

Grundsätzlich gibt es in 37 der Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ein solches Angebot, wegen der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Regularien konnte dieses Angebot im Jahr 2020 und im Frühjahr 2021 leider in keiner vollstationären Pflegeeinrichtung vorgehalten werden.

Etliche Einrichtungsleitungen betonten im Rahmen der Telefoninterviews, dass ein Mittagstisch für ältere Menschen aus der näheren Umgebung ein sehr wichtiges Angebot sei und i. d. R. sehr gut angenommen werde.

Zudem trage ein solcher Mittagstisch zur Quartiersöffnung bei und könne helfen, dass ältere Menschen durch dieses Unterstützungsangebot so lange wie möglich in ihrer privaten Häuslichkeit verbleiben könnten. Ein Mittagstisch sei eine gute Öffentlichkeitsarbeit für die vollstationäre Pflegeeinrichtung und baue Zugangsbarrieren und etwaige Vorbehalte gegenüber vollstationären Pflegeeinrichtungen ab.

Insgesamt 22 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen boten und bieten keinen Mittagstisch für externe Besucher*innen (z. B. für ältere Menschen aus dem Stadtbezirk) an.

Im Zeitraum 01.01.2020 bis 01.04.2021 bot eine der 21 solitären Tagespflegeeinrichtungen einen Mittagstisch für Externe an. Diese Tagespflegeeinrichtung konnte dieses Angebot jedoch nur für max. zwei bis drei externe Besucher*innen unter sehr strengen Hygiene-Maßnahmen und Abstandsregeln und mit einem speziellen Hygiene-Konzept vorhalten.

Zudem stellten fünf solitäre Tagespflegeeinrichtungen grundsätzlich ebenfalls einen Mittagstisch für externe Besucher*innen bereit, konnten ihn aber in der Zeit der Corona-Pandemie nicht aufrechterhalten. Diese fünf Einrichtungen waren allesamt an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angegliedert.

15 solitäre Tagespflegeeinrichtungen konnten und können generell kein solches Angebot bereitstellen (z. B. aufgrund des Platzmangels oder aufgrund ihrer überwiegend an Demenz erkrankten Tagespflegegäste, die durch externe Mittagsgäste z. T. verunsichert wären).

3 Positionen des Sozialreferats anlässlich des Elften Marktberichts Pflege

Das Sozialreferat ist der Überzeugung, dass das im Bereich der Pflege bestehende „Marktprinzip“ alleine nicht genügt, um ausreichend qualitativ und quantitativ bedarfsgerechte Angebote vor Ort zur Verfügung zu stellen.

In dieser vorliegenden Bekanntgabe „Elfter Marktbericht Pflege“ zeigt sich dies deutlich beispielsweise:

- am Mangel an festen, buchbaren Kurzzeitpflegeplätzen und
- am Fehlen des Angebots der teilstationären Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI.

Problematisch sind zudem u. a.:

- die in der Bekanntgabe dargelegten, stetig wachsenden Eigenanteile, die die Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen selbst erbringen müssen und
- der damit einhergehende wachsende Anteil an Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ (SGB XII, Sozialhilfe) unter den Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Am 11.06.2021 wurde von der Bundesregierung eine weitere Reform der Pflegeversicherung im Rahmen des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GWG) auf den Weg gebracht.

Das Sozialreferat begrüßt grundsätzlich die Bemühungen der Bundesregierung, die Situation in der pflegerischen Versorgung weiter verbessern zu wollen und eine Weiterentwicklung der Pflegeversicherung anzustreben.

Mit dem neuen Gesetz werden u. a. die Eigenanteile der Pflegebedürftigen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen²² in Stufen jährlich reduziert. Zudem sollen künftig alle beruflich Pflegenden nach Tarifverträgen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bezahlt werden. Ab September 2022 können Pflegeeinrichtungen nur dann noch mit der Pflegeversicherung abrechnen, wenn sie ihre Pflege- und Betreuungspersonen nach Tarif bezahlen. In den vollstationären Pflegeeinrichtungen wird es einen bundeseinheitlichen Personalschlüssel geben. Ob dies in Bayern, dem Bundesland mit dem bislang besten Personalschlüssel, zu einer Verschlechterung der Personalausstattung führen wird, bleibt abzuwarten.

²² Die Gesamtkosten für einen Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung setzen sich aus den Kosten für Unterkunft und Verpflegung, dem Investitionsbeitrag je nach Zimmergröße, weiteren Zusatzkosten (z. B. Ausbildungszuschlag) und dem sog. pflegebedingten Aufwand zusammen. Das GWG setzt lediglich eine schrittweise Reduktion des pflegebedingten Aufwands (einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, EEE für die Pflege) an. Das sind die Kosten, die die*der Bewohner*in - neben den Leistungen aus der Pflegeversicherung - selbst für die Pflege aufbringen muss.

Das Sozialreferat hält die in diesem Gesetz dargelegten Reformschritte allerdings insgesamt nach wie vor nicht für ausreichend und fordert daher weiterhin eine umfassendere Reformierung der Pflegeversicherung mit folgenden Maßnahmen:

- Wechsel zu einer Pflegevollversicherung mit gedeckelter Eigenbeteiligung hin zu einem - über staatliche Strukturen organisierten und steuerfinanzierten - Pflegesystem, das u. a. auch spezifische Pflege- und Versorgungsangebote nachhaltig verwirklichen kann
Die im GVWG beschlossene schrittweise Senkung der Eigenanteile entlastet viele Bewohner*innen - insbesondere im ersten Jahr ihres Aufenthalts in der vollstationären Pflegeeinrichtung - nur minimal. Da rund ein Drittel der Bewohner*innen von vollstationären Pflegeeinrichtungen im ersten Jahr versterben, kommen viele auch nicht in den Genuss der in den Folgejahren steigenden Entlastungen. Die Eigenanteile für die Pflegebedürftigen sind daher in der Höhe und in der Zeit nicht nur etwas zu reduzieren, sondern dauerhaft und nachhaltig auf ein verträgliches Maß zu begrenzen.
- Vollständige Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen durch die Krankenversicherung (SGB V)
- Gleiche Entlohnung der Pflegenden in der Langzeitpflege und in der Krankenpflege im Zuge der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung sowie
- Stärkere Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung in der vollstationären Pflege, um die Kostensteigerungen der Einrichtungen besser auszugleichen

4 Ausblick

Das Sozialreferat stellt in dieser Bekanntgabe auch dieses Jahr wichtige Ergebnisse aus der Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen vor. Die regelmäßige Erhebung dieser Informationen erweist sich als wichtiger Baustein für die kommunale Rolle der Landeshauptstadt München im Bereich der Langzeitpflege. Das Sozialreferat wird daher auch weiterhin einen jährlichen Marktbericht Pflege erstellen, um die Entwicklungen auf dem Münchner Pflegemarkt kontinuierlich und zeitnah zu ermitteln, zu analysieren und die Ergebnisse dem Stadtrat bekannt zu geben.

Die nächste Datenerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird voraussichtlich im März und April 2022 durchgeführt und die Ergebnisse nachfolgend im Herbst/Winter 2022 in den Sozialausschuss des Münchner Stadtrats eingebracht.

Abstimmung mit anderen Referaten und Stellen

Die Bekanntgabe ist mit dem Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht - FQA), dem Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege und dem Gesundheitsreferat abgestimmt.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Schreyer, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Hübner, der Stadtkämmerei, dem Gesundheitsreferat, dem Kreisverwaltungsreferat (FQA), dem Direktorium Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege, der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK, dem Seniorenbeirat, dem Migrationsbeirat und dem Behindertenbeirat und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
Bürgermeisterin

Dorothee Schiwy
Berufsm. Stadträtin

III. Abdruck von I. mit II.

über D-II-V/SP

an das Direktorium – Dokumentationsstelle

an die Stadtkämmerei

an das Revisionsamt

z.K.

IV. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

2. **An das Sozialreferat, Stelle für interkulturelle Arbeit**

An das Gesundheitsreferat

An das Kreisverwaltungsreferat (Fachstelle für Pflege- und Behinderten-einrichtungen-Qualitätsentwicklung und Aufsicht, FQA - ehemals Heimaufsicht)

An das Direktorium - Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege

An die Gleichstellungsstelle für Frauen

An die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*

An den Seniorenbeirat

An den Migrationsbeirat

An den Behindertenbeirat

An die Koordinierungsstelle zur Umsetzung der UN-Behindertenrechts-konvention

An das Sozialreferat, S-I-LP (6 x)

z.K.

Am

I.A.

**Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats -
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2021
Öffentliche Sitzung

Anlagen

Anlage 1:

Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtageserhebung
im Rahmen der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats
bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Stichtag: 15.12.2020 mit Definition „Migrationshintergrund“
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März / April 2021)

Anlage 2:

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München 2021
Datenquelle und Kartenerstellung: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juni 2021

Anlage 3:

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München 2021
Datenquelle und Kartenerstellung: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juni 2021



**Datenabfrage bei Münchner
teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
(Stichtag: 15.12.2020)
Durchführung: März / April / Mai 2021 nach Terminvereinbarung**

**Amt für Soziale Sicherung, Stabsstelle Planung S-I-LP
Tel. 233-68255 (oder 233-68252)**

Name der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung:
Adresse:
Zentrale Telefonnummer (für Kundinnen und Kunden):
Zentrale Faxnummer (für Kundinnen und Kunden):
Website:
Email-Adresse (Bitte eine Email-Adresse benennen, die täglich abgerufen wird):
Träger/Dachverband:
Evt. weitere Daten:

1. Vollstationäre Pflegeplätze (Art. 2, Abs. 1 PflWoqG und mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI)	Anzahl Plätze
1.1 Vollstationäre Pflegeplätze mit o.g. Versorgungsvertrag am 15.12.2020	
1.2 Wie viele der bei 1.1 genannten Plätze waren am 15.12.20 nicht belegbar?	
1.3 Warum konnten die unter 1.2 genannten Plätze nicht belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?	

2. Von den vollstationären Pflegeplätzen (unter 1.1) sind :	Anzahl der Plätze 15.12.20
2.1 Vollstat. Pflegeplätze (Allgemeinpflege, ohne konzept. Schwerpunkt)	
2.2 Vollstationäre Pflegeplätze in (vollstationären) Hausgemeinschaften	
Sind diese Plätze in vollstationären Hausgemeinschaften ausschließlich für Bewohner*innen vorgesehen, die von gerontopsychiatrischen Erkrankungen betroffen sind? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
2.3 Offene (gerontopsychiatrische) vollstationäre Pflegeplätze	
Von 2.3 sind: a) Plätze in offenen, gerontopsychiatrischen Wohngruppen	
Von 2.3 sind: b) Plätze in Wohngruppen III-Welten-Modell (I. Welt)	
Von 2.3 sind: c) Plätze in Wohngruppen III-Welten-Modell (II. Welt)	
Von 2.3 sind: d) Plätze in Pflegeoasen (III. Welt)	
Von 2.3 sind: e) Plätze in.....(Bezeichnung)	
2.4 Beschütz. vollstat. Pflegeplätze (mit richterl. Unterbringungsbeschluss)	
2.4.1 Wie viele der beschützenden vollstationären Plätze wurden am Stichtag in einem „teilgeöffneten Bereich“ (Transponder-Verfahren) angeboten?	
2.4.2 Wie viele der beschützenden vollstationären Plätze wurden am Stichtag in einem tatsächlich geschlossenen Bereich bereitgestellt?	
2.5 Vollstationäre Pflegeplätze für weitere Zielgruppen, z. B. Plätze für	
2.5 a) Wachkomapatient*innen (Rehaphase F)	
2.5 b) Menschen mit Multipler Sklerose	
2.5 c) Menschen mit Intensivpflegebedarf	
2.5 d) weitere Zielgruppen mit spezifischen Pflegebedarfen, welche?(Bezeichnung)	
2.6 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Migrationshintergrund¹	
2.7 Kurzzeitpflegeplätze (KZP-Plätze)	Vorhanden ? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

¹ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

			Anzahl der Plätze 15.12.20
	Von 2.7 sind: 2.7.1 feste, solitäre KZP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
	Von 2.7 sind: 2.7.2 feste, sog. „fix+x“-KZP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
	Von 2.7 sind: 2.7.3 eingestreute KZP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
	Von 2.7 sind: 2.7.4 feste, solitäre beschütz. KZP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
	Von 2.7 sind: 2.7.5 eingestreute beschütz. KZP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

3. Belegung der vollstationären Pflegeplätze	
	Anzahl der Bewohner*innen am 15.12.20
Gesamtzahl	
Hiervon sind jeweils:	
3.1.1 Bewohnerinnen	
3.1.2 Bewohner	
3.1.3 Bewohner*innen mit Migr.hint. ²	

4. Belegung der festen Kurzzeitpflegeplätze (KZP-Plätze)	
Wenn als Angebot (2.7.1) vorhanden.....4.1 Belegung der <u>festen, solitären</u> KZP-Plätze	
	Anzahl KZP-Gäste (sol. KZP-Plätze) am 15.12.20
Gesamtzahl	
Hiervon sind jeweils:	
4.1.1 Frauen	
4.1.2 Männer	
4.1.3 Kurzzeitpflegegäste mit Migr.hint. ³	
4.1.4 Warum konnten die unter 2.7.1 Gesamtzahl genannten solitären Kurzzeitpflege-Plätze nicht belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?.....	
Wenn als Angebot (2.7.2) vorhanden4.2 Belegung der <u>festen, „fix+x“-</u>KZP-Plätze	
	Anzahl KZP-Gäste („fix+x“-KZP-Pl.) am 15.12.20
Gesamtzahl	
Hiervon sind jeweils:	
4.2.1 Frauen	
4.2.2 Männer	
4.2.3 Kurzzeitpflegegäste mit Migr.hint. ⁴	
4.2.4 Warum konnten die unter 2.7.2 Gesamtzahl genannten „fix+x“-Kurzzeitpflege-Plätze nicht belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?.....	

2 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

3 Siehe Fußnote 2

4 Siehe Fußnote 2

5. Zimmerverteilung in der vollstationären Pflegeeinrichtung		Anzahl jeweiliger Zimmer am 15.12.20
Gesamtzahl der Zimmer der vollstationären Pflegeeinrichtung		
	a) Einzelzimmer	
	b) Doppelzimmer	

6. Bei Mischeinrichtungen ⁵	Anzahl Plätze am 15.12.20
6.1 Wohnbereich in stat. Einrichtung Art. 2, Abs. 1 PflWoqG	
6.2 Weitere Angebote Welche?.....	

7. Teilstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag und Zulassung nach § 72 SGB XI					
7.1 Solitäre Tagespflege- bzw. Nachtpflege-Plätze	Vorhanden?	Anzahl Plätze am			
		16.03.20	17.06.20	18.09.20	15.12.20
7.1.1 Solitäre TP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
7.1.2 Solitäre NP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
7.2 Eingestreute Tages- bzw. Nachtpflege-Plätze	Vorhanden?	Anzahl Plätze am			
		16.03.20	17.06.20	18.09.20	15.12.20
7.2.1 Eingestreute TP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
7.2.2 Eingestreute NP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				

7.3 Belegung der Tagespflegeplätze		Anzahl der Tagespflege-Gäste am			
		16.03.20	17.06.20	18.09.20	15.12.20
Gesamtzahl					
Hiervon sind jeweils:					
	7.3.1 Frauen				
	7.3.2 Männer				
	7.3.3 Tagespflegegäste mit Migr.hint. ⁶				
7.4	Warum konnten die unter 7.1.1, 7.1.2, 7.2.1 oder 7.2.2 genannten Plätze nicht belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?.....				
7.5	War die Tagespflegeeinrichtung im Jahr 2020 geschlossen? Wenn ja, von wann bis wann?.....		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		

5 „Mischeinrichtungen bieten neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen an, beispielsweise nach SGB V (gesetzliche Krankenversicherung)“ - Definitionen aus: Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (2020). Statistische Berichte: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2019, S. 8

Mischeinrichtungen „[betreiben] im stationären Bereich z. B. ... ein Altenheim“: siehe hierzu: „Statistische Berichte Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern.“ Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2009, S. 4

6 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

8. Eigenanteil (Kosten) in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Euro-Betrag am 01.12.20
<p>8.1 Die durchschnittlichen monatlichen Gesamt-Kosten bzw. der durchschnittliche monatliche Gesamt-Eigenanteil für einen Pflegeplatz in der Allgemeinpflege in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung für die*den Bewohner*in im Pflegegrad PG 2-5, ohne Leistungen der Pflegeversicherung bzw. der Pflegekasse in Euro sind im Einzelzimmer / im Doppelzimmer:</p> <p>(Die Gesamt-Kosten bestehen aus: 1) dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil für die Pflege (EEE, Pflegeentgelt), 2) den Kosten für Unterkunft und Verpflegung, 3) dem Investbetrag je nach Zimmergröße und 4) weiteren Zusatzkosten, z.B. Ausbildungszuschlag.)</p>	
<p>8.2 Wie hoch ist der EEE für die Pflege (Pflegeentgelt) im PG 2-5 für den Allgemeinpflegeplatz, der von der*dem Bewohner*in selbst aufzubringen ist?</p>	
<p>Wenn das Angebot an Plätzen unter 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 vorhanden.....</p>	Euro-Betrag am 01.12.20
<p>8.3 Die durchschnittlichen monatlichen Gesamt-Kosten für einen vollstationären spezifischen Pflegeplatz (z.B. gerontopsychiatrischen Pflegeplatz) bzw. der durchschnittliche monatliche Gesamt-Eigenanteil sind im Einzelzimmer / im Doppelzimmer:</p>	
<p>8.4 Wie hoch ist der EEE für die Pflege (Pflegeentgelt) im PG 2-5 für den spezifischen Pflegeplatz, der von der*dem Bewohner*in selbst aufzubringen ist?</p>	

9. Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) in der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl am 15.12.20
<p>Wie viele der Bewohner*innen (Punkt 3) bzw. der Tagespflegegäste (7.3) erhielten am 15.12.20 „Hilfe zur Pflege“ (z.B. Bezirk Oberbayern) zur Finanzierung des vollstationären Pflegeplatzes bzw. des Tagespflegeplatzes?</p>	

10. Strukturdaten zu beruflich Pflegenden in der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung am 15.12.20		
	Anzahl Mitarbeitende (Personen-Anzahl) am 15.12.20	Anzahl Mitarbeitende (VzÄ) am 15.12.20
<p>10.1 Gesamte Anzahl der beruflich Pflegenden</p>		
<p>10.2 Von gesamter Anzahl 10.1 sind: anerkannte Pflegefachkräfte</p>		
<p>10.3 Von gesamter Anzahl 10.1 sind: beruflich Pflegend mit Migrationshintergrund ⁷</p>		

⁷ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

11. Pflegende in Ausbildung in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl Plätze am 15.12.20	Anzahl der besetzten Plätze am 15.12.20
11.1 Generalistik Ausbildungsplätze		
11.2 Generalistik Praktikumsplätze		
11.3 Dualer Bachelorstudiengang Pflege-Plätze		
11.4 Pflegefachhelfer*in-Ausbildungsplätze		
11.5 Altenpflege Ausbildungsplätze (3-jährig, im Auslauf)		

12. Hygienebeauftragte in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl Mitarbeitende (VZÄ) am 15.12.20
Wie viele Mitarbeitende (VZÄ) waren am 15.12.20 in Ihrer Einrichtung als Hygienebeauftragte*r IfSG (Mindeststandard 40 Std.) beschäftigt?	

13. Hospiz- und Palliativversorgung in der vollstationären Pflegeeinrichtung	
13.1 Wie viele Mitarbeitende waren am 15.12.20 mit folgenden abgeschlossenen Weiter- oder Fortbildungen in Palliative Care in Ihrer Pflegeeinrichtung beschäftigt (VZÄ)?	
13.1.1 Palliative Care	Anzahl Mitarbeitende (VzÄ) am 15.12.20
13.1.1 a) Weiterbildung bis zu 160 Stunden	
13.1.1 b) Weiterbildung über 160 bis max. 299 Stunden	
13.1.2 Palliative Care Weiter- oder Fortbildung oder Studium mit einem anderen Zeitumfang (rechnerische Vollzeitkräfte)	Anzahl Mitarbeitende (VzÄ) am 15.12.20
13.1.2 a) Palliative Care 24 Stunden-Fortbildung	
13.1.2 b) Palliative Care 40 Stunden-Fortbildung	
13.1.2 c) Palliative Care 300 Stunden-Weiterbildung	
13.1.2 d) Palliative Care Master-Studiengang	

14. Angebot eines Mittagstisches für externe Besucher*innen (2020 und 2021)
Haben Sie einen Mittagstisch, der für externe Besucher*innen (z. B. für ältere Menschen aus dem Stadtbezirk) geöffnet ist? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Grundsätzlich ja, aber zur Zeit nicht <input type="checkbox"/>
Warum zur Zeit nicht? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?

Exkurs: Migrationshintergrund

Die Landeshauptstadt München definiert das statistische Merkmal „Migrationshintergrund“ derzeit wie folgt:

Zur Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund gehören:³⁴

- a) Ausländerinnen und Ausländer
Dieser Begriff ist gesetzlich definiert (§ 2 Absatz 1 des Aufenthaltsgesetzes). Demnach ist jeder Ausländer, der nicht Deutscher im Sinne des Grundgesetzes (Art. 116 Absatz 1 Grundgesetz) ist. Der Begriff trifft somit keine Aussage über die Verweildauer in Deutschland. Diese kann auch bereits über mehrere Generationen andauern.
- b) Deutsche mit Migrationshintergrund
Das sind Menschen mit deutscher Staatsangehörigkeit, die selbst nach 1955³⁵ zugewandert sind, sei es durch Aus- und Übersiedlung, Arbeitsmigration, Familiennachzug oder Flucht. Darüber hinaus sind es Personen, bei denen mindestens ein Elternteil nach 1955 zugewandert ist. Dazu gehören beispielsweise Kinder aus binationalen Ehen und „Optionskinder“³⁶.

Diese Definition entspricht weitgehend dem Mikrozensus von 2005 bis 2013. Allerdings enthält die Münchner Definition eine Abweichung vom Mikrozensus, die sich jedoch nur geringfügig auswirkt. Während das Mikrozensusgesetz 2005 die zeitliche Grenze der Zuwanderung im Jahr 1950 zieht, orientiert sich die Landeshauptstadt München am Jahr 1955 – dem Jahr des ersten Anwerbeabkommens mit Italien, so wie es das Zensusgesetz 2011 vorsieht. Die Intention beider Stichjahre ist, die später Zugewanderten von den Geflüchteten und Vertriebenen infolge des Zweiten Weltkriegs zu unterscheiden. Bei letzteren ist von einer Angleichung der Lebensverhältnisse auszugehen.

Seit über zehn Jahren wird der Begriff „Mensch mit Migrationshintergrund“ vom Statistischen Bundesamt verwendet. Seit dieser Zeit ist die Definition des Migrationshintergrunds in der Diskussion, München ist bislang bei seiner am 07.10.2009 vom Stadtrat beschlossenen Definition geblieben. Denn um über einen längeren Zeitraum die Vergleichbarkeit von Zahlen sicherzustellen, ist es zielführend, die den Begrifflichkeiten zugrunde liegenden Definitionen beizubehalten. Dies gilt auch für die Definition des Migrationshintergrunds.

Mittlerweile hat sich die Diskussion hierzu intensiviert: Beginnend mit dem Mikrozensus 2015 lautet die Definition gemäß des Statistischen Bundesamts nun wie folgt: „Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzt.“³⁷ Diese neue Definition hätte aber nur unwesentliche Auswirkungen auf den erfassten Personenkreis: Damit würden die gleichen Gruppen erfasst wie bisher, nämlich Ausländerinnen und Ausländer (ob zugewandert oder nicht), Eingebürgerte (ob zugewandert oder nicht), (Spät-)Aussiedlerinnen und (Spät-)Aussiedler sowie die Nachkommen der genannten Gruppen. Die Münchner Daten sind demzufolge nach wie vor gut mit Daten des Mikrozensus vergleichbar.

Auf der Ebene der Europäischen Union hingegen wird zur Ermittlung des Migrationshintergrunds nicht die Staatsangehörigkeit, sondern der Geburtsstaat der betroffenen Personen betrachtet. Nach Ergebnissen der Migrationsforschung sei der Geburtsstaat relevanter für die Entwicklung einer Person als die Staatsangehörigkeit.³⁸ Auf kommunaler Ebene könnte man prüfen, ob eine Anpassung des Begriffs „Migrationshintergrund“ erforderlich und sinnvoll wäre.

Unabhängig von den verschiedenen Möglichkeiten,

34 LH München, Stelle für interkulturelle Arbeit (2009). Interkultureller Integrationsbericht der Landeshauptstadt München. Indikator: kommunalpolitische Mandate von Menschen mit Migrationshintergrund. Beschluss der Vollversammlung des Stadtrats vom 07.10.2009, S. 4.

35 In das Gebiet der heutigen Bundesrepublik.

36 Optionskinder sind Kinder ausländischer Eltern, die durch das Staatsangehörigkeitsgesetz aus dem Jahr 2000 automatisch die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten, wenn ein Elternteil mindestens acht Jahre rechtmäßig in Deutschland lebt und ein unbefristetes Aufenthaltsrecht besitzt. Diese Kinder werden Optionskinder genannt, da sie sich mit Vollendung des 21. Lebensjahres zwischen der deutschen und der ausländischen Staatsangehörigkeit entscheiden müssen. Seit dem 20.12.2014 entfällt diese Optionspflicht für in Deutschland Aufgewachsene (8 Jahre Aufenthalt oder 6 Jahre Schule oder deutscher Schul- oder Berufsabschluss), EU-Bürger und Schweizer (ohne andere Staatsangehörigkeit).

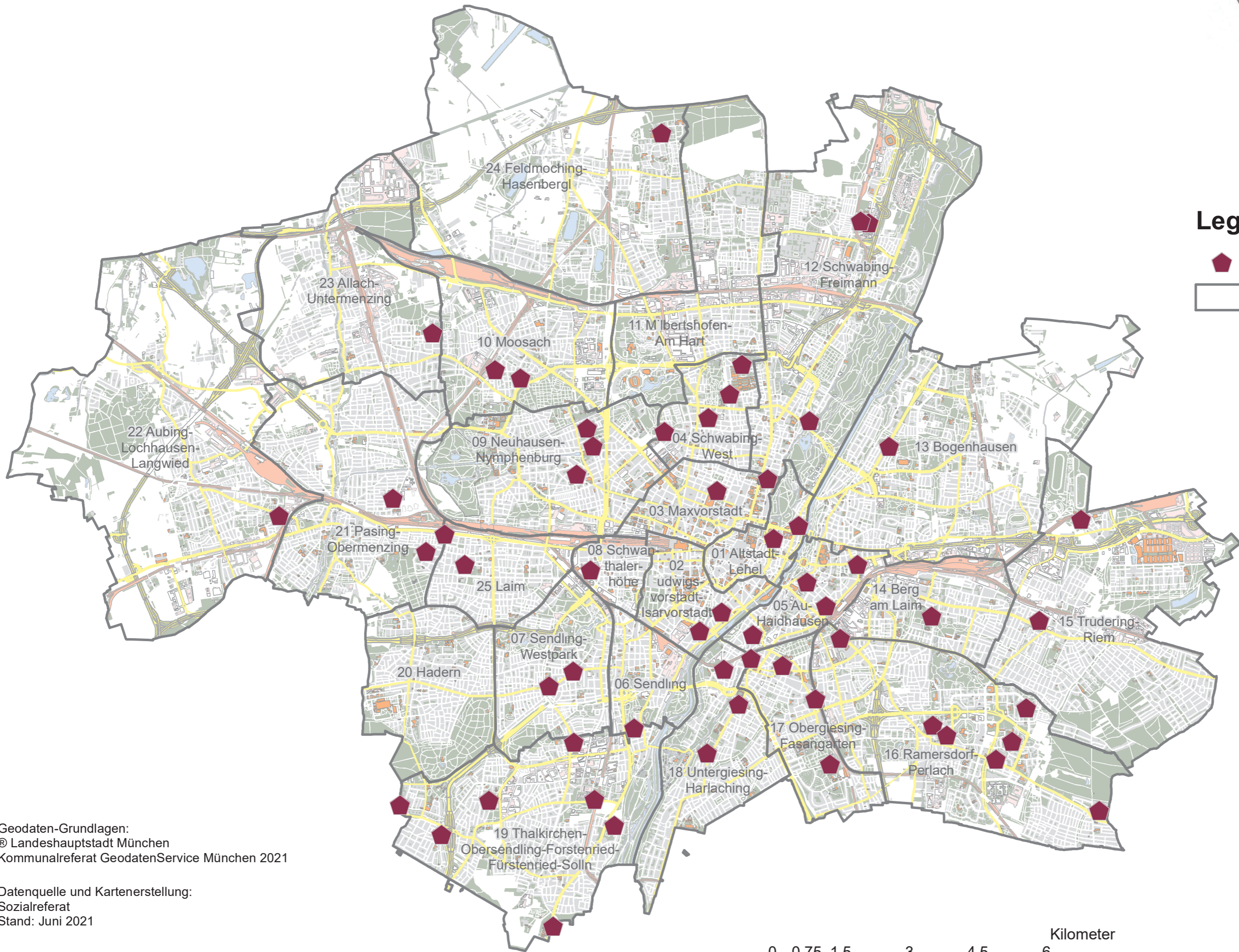
37 Statistisches Bundesamt (2016). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2015, S. 4.

38 Bundestagsdrucksache, 18/9418, S. 32.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München 2021



Landeshauptstadt
München
Sozialreferat



Legende

- Standorte
- Stadtbezirke

Geodaten-Grundlagen:
© Landeshauptstadt München
Kommunalreferat GeodatenService München 2021

Datenquelle und Kartenerstellung:
Sozialreferat
Stand: Juni 2021

0 0,75 1,5 3 4,5 6 Kilometer

Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München 2021

Tagespflegeeinrichtungen

Adresse

- 1 Aubinger Str. 51
- 2 Boschetsrieder Str. 1
- 3 Burgkmaistr. 9
- 4 Dom-Pedro-Pl. 6 (geplant)
- 5 Fürstenrieder Str. 270
- 6 Ganghoferstr. 86C
- 7 Höcherstr. 7
- 8 Kirchenstr. 4
- 9 Klenzestr. 70
- 10 Kreillerstr. 190
- 11 Landsberger Str. 367
- 12 Lissi-Kaeser-Str. 17 (geplant)
- 13 Luise-Kiesselbach-Pl. 2
- 14 Mitterfeldstr. 20
- 15 Murnauer Str. 267
- 16 Neideckstr. 6
- 17 Nymphenburgerstr. 92
- 18 Ottobrunner Str. 55
- 19 Plievierpark 9
- 20 Rümmanstr. 60
- 21 Staudingerstr. 58
- 22 Vollmannstr. 2
- 23 Wolfratshauer Str. 101



Geodaten-Grundlagen:
© Landeshauptstadt München,
Kommunalreferat - GeodatenService München 2021

Datenquelle und Kartenerstellung: S-I-LP
Stand: Juni 2021

Stadtbezirksgrenzen



Landeshauptstadt
München
Sozialreferat

Anhang

Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferates - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung

Wir sind München
für ein soziales Miteinander

**Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats -
Jährliche Marktübersicht über die teil- und
vollstationäre pflegerische Versorgung**

**Anhang zur
Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953**

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund.....	1
2	Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats.....	4
3	Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften.....	4
4	Entwicklung bei den vollstationären Pflegeplätzen und Belegung.....	8
4.1	Entwicklung der Platzzahlen.....	8
4.2	Belegung der vollstationären Pflegeplätze.....	8
4.3	Differenzierte Betrachtung der Belegung.....	10
4.4	Belegung in vollstationären Hospizen.....	11
5	Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen und Belegung.....	12
5.1	Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen.....	13
5.2	Belegung der festen Kurzzeitpflegeplätze.....	13
5.3	Eingestreute Kurzzeitpflege.....	14
6	Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen.....	15
6.1	Betreutes Wohnen.....	16
6.2	Wohnbereich in stationärer Einrichtung.....	17
7	Einzelzimmerquoten in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	18
8	Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote.....	20
8.1	Gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze.....	20
8.2	Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Versorgungsbereichen.....	23
9	Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	24
10	Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“.....	25
11	Tages- und Nachtpflege.....	26
11.1	Solitäre Tagespflegeplätze.....	26
11.2	Eingestreute Tagespflegeplätze.....	29
11.3	Solitäre Nachtpflegeplätze.....	31
12	Strukturdaten und Informationen zu beruflich Pflegenden.....	31
12.1	Beruflich Pflegenden in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	32
12.2	Beruflich Pflegenden in solitären Tagespflegeeinrichtungen und in Hospizen.....	32
12.3	Beruflich Pflegenden in Ausbildung.....	33
12.4	Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- oder Weiterbildung in „Palliative Care“.....	34
12.5	Hygienebeauftragte in vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	38
13	Ausblick.....	38

Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung

Anhang zur Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953

1 Hintergrund

Seit 2011 erarbeitet das Sozialreferat/Amt für Soziale Sicherung einen jährlichen Marktbericht Pflege auf der Basis einer umfassenden eigenen Vollerhebung. Die ersten zehn Marktberichte Pflege des Sozialreferats wurden in den Sitzungen des Sozialausschusses am 01.12.2011, 08.11.2012, 14.11.2013, 09.10.2014, 17.09.2015, 10.11.2016, 09.11.2017, 27.09.2018, 26.09.2019 und 10.12.2020 bekannt gegeben bzw. beschlossen.¹

Der nun schon „Elfte Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ legt die aktuellen Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung zu Entwicklungen im teil- und vollstationären Pflegemarkt dar. Jahr für Jahr werden u. a. die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI - Pflegeversicherung) sowie die Anzahl der Plätze in den Versorgungsbereichen für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen ermittelt und im Marktbericht Pflege vorgestellt. Außerdem werden die Ergebnisse zu aktuellen pflegerischen Fragestellungen mitgeteilt.

Die Vollerhebung fand wieder in Form von Telefoninterviews mit den jeweiligen Einrichtungsleitungen bzw. den Träger*innenvertretungen im März und April 2021 statt.

Der im Februar 2021 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab versandte Fragebogen ist als Anlage beigefügt (siehe Anhang, Anlage 1).

¹ „Marktberichte Pflege“ des Sozialreferats der Jahre 2011 - 2015 sowie der Jahre 2017 - 2019: Sitzungsvorlagen Nrn. 08-14 / V 07954, 08-14 / V 10278, 08-14 / V 12848, 14-20 / V 01023, 14-20 / V 03908, 14-20 / V 09830, 14-20 / V 12396, 14-20 / V 15673. „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.11.2016, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.12.2020 und der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771

Trotz der extrem schwierigen Rahmenbedingungen durch die Corona-Pandemie nahmen auch an den diesjährigen Telefoninterviews ausnahmslos alle Einrichtungsleitungen bzw. die Träger*innenvertretungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen teil. So lag wieder eine sehr solide Datenbasis vor. Auch diesmal ergab sich in den 85 durchgeführten Telefoninterviews² ein fundierter fachlicher Austausch, der die Ergebnisse für den „Elften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ ergänzte.

Das Sozialreferat bedankt sich hiermit bei allen Beteiligten nochmals ausdrücklich für die sehr engagierte Zusammenarbeit trotz den enormen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie.

Die Erstellung von Pflegebedarfsermittlungen ist in Bayern eine gesetzliche Aufgabe der kreisfreien Städte und der Landkreise. Nach §§ 8, 9 SGB XI in Verbindung mit Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) hat die Landeshauptstadt München als kreisfreie Stadt daher die Verpflichtung, im Zuge der Bedarfsermittlung den längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen festzustellen. Ohne eine solide Pflegebedarfsermittlung mit aktuellen und prognostischen Zahlen zu den Münchner Pflegebedürftigen in allen Marktsegmenten der Pflege (ambulant, teil- und vollstationär und in innovativen Pflege- und Versorgungsformen) und ohne die kontinuierliche Pflegemarktbeobachtung mit entsprechenden Datenerhebungen, z. B. für die jährlichen Marktberichte Pflege des Sozialreferats, wäre die Landeshauptstadt München nicht in der Lage, gezielte Maßnahmen zur Einwirkung auf den Pflegemarkt zu ergreifen, umzusetzen, danach entsprechend auszuwerten und darüber u. a. im Sozialausschuss des Münchner Stadtrates zu berichten.

Die Datenerhebung zum Marktbericht Pflege des Sozialreferats ist ein anerkanntes, differenziertes Erhebungsinstrument, mit dem jedes Jahr alle voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen erreicht wurden (Vollerhebung mit bislang immer 100 % Rücklaufquote).

Für den Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020³ wurde aufgrund von Stadtratsanträgen der Fragebogen für den „Zehnten Marktbericht Pflege“ deutlich ausgeweitet. Dies stellte die Träger*innenvertretungen und Einrichtungsleitungen neben den großen Belastungen durch die Corona-Pandemie vor enorme Herausforderungen.

2 85 Einrichtungen: 59 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, zwei sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen, eine spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit mehrfachen und geistigen Behinderungen und erhöhtem Pflegebedarf, zwei vollstationäre Hospize, 21 sog. „solitäre“ Tagespflegeeinrichtungen (alle mit Versorgungsvertrag nach SGB XI)

3 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771

Das Sozialreferat möchte das Engagement der Einrichtungsleitungen und der Vertretungen der Träger*innen nicht mehr in diesem Maße überstrapazieren, weshalb im diesjährigen Fragebogen und auch in künftigen Fragebögen für die Datenerhebungen zu den folgenden Marktberichten Pflege die Abfrage auf zentraler Strukturmerkmale begrenzt werden soll. Nur so kann die Mitwirkungsbereitschaft an den Erhebungen des Sozialreferats auch in der Zukunft gesichert werden.

Das Sozialreferat hielt für den „Elften Marktbericht Pflege“ an dem bewährten sozialwissenschaftlichen Vorgehen fest: Nach den Pretests wurden die Fragebögen zur Vorbereitung ausgesandt. Nach Terminvereinbarung erfolgte eine telefonische Datenabfrage, bei der auch dieses Jahr ein 100 prozentiger Rücklauf erzielt wurde. Etwaige Missverständnisse in Fragestellungen wurden im Telefoninterview sofort ausgeräumt und Daten konnten mit den Interviewpartner*innen entsprechend plausibilisiert werden. Somit liegen auch in diesem Jahr wieder Daten von sehr hoher Qualität vor.

Mit einem Online-Abfrage-Verfahren wird i. d. R. ein deutlich niedrigerer Rücklauf erzielt. Zudem ist die Fehlerquote bzgl. der Angaben und Daten bei solchen Verfahren leider häufig relativ hoch.

Das Sozialreferat wird daher aller Voraussicht nach auch künftig die Datenerhebung für die Marktberichte Pflege nach dem dargestellten Verfahren durchführen.

Über die Fragestellungen des „Standard“-Fragebogens hinaus sind als neue Themengebiete in den Fragestellungen u. a. zu nennen:

- Belegung der festen, solitären Kurzzeitpflegeplätze
- Belegung der festen, „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze
- Eigenanteil (Kosten) in der vollstationären Pflegeeinrichtung (wurde im „Neunten Marktbericht des Sozialreferats“⁴ bereits erhoben und ausgewertet)
- Hygienebeauftragte in den vollstationären Pflegeeinrichtungen
- Angebot eines Mittagstisches für externe Besucher*innen

Wie in den Vorjahren legt der Marktbericht Pflege ausschließlich die quantitative Versorgungssituation in der teil- und vollstationären Pflege dar und trifft keine Aussagen zur Qualität der pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München.

⁴ „Neunter Marktbericht Pflege des Sozialreferats - Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673, Kap. 2.7, S. 10 ff. und Anhang Kap. 2.8, S. 18 ff.

2 Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats

Die diesjährige Erhebung bezog sich bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen auf den Stichtag des 15.12.2020.

Die Datenerhebung bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) bezog sich erneut auf vier Stichtage (16.03., 17.06., 18.09. und 15.12.2020), um die Platzzahl und insbesondere die Belegung in der Tagespflege kontinuierlich differenziert darlegen zu können. Zudem wurden wieder die Platzzahlen und die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze ergänzt.

In den nachfolgenden Kapiteln werden die Ergebnisse im Detail vorgestellt.

3 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften

Bei der Datenerhebung des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2020 wurden in der Landeshauptstadt München insgesamt 59 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die für 7.955 Plätze einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen hatten, ermittelt. Im Vergleich zum Vorjahr kam es zu einem minimalen Rückgang an Plätzen (2019: 7.961 Pflegeplätze, d. h. ein Rückgang um sechs Plätze).

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hat alle ihre 133 vollstationären Pflegeplätze (auch im beschützenden Bereich des Hauses) in Form von Hausgemeinschaften umgesetzt und gestaltet.⁵ Zwei weitere vollstationäre Pflegeeinrichtungen befinden sich noch in der Aufbauphase, werden künftig ihre Allgemeinpflegeplätze auch in vollstationären Hausgemeinschaften anbieten.

Dem Sozialreferat ist bekannt, dass ab dem 01.03.2021 eine kleinere vollstationäre Pflegeeinrichtung (die - daran angeschlossen - ein Angebot im sog. „Betreuten Wohnen“ mit 350 Appartements/Wohnungen bereit stellte) die vollstationären Pflegeplätze aufgegeben hat. So wird allein dadurch bei der folgenden Datenerhebung des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2021 die gesamte Anzahl an vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in der Landeshauptstadt München um 25 Plätze geringer werden.

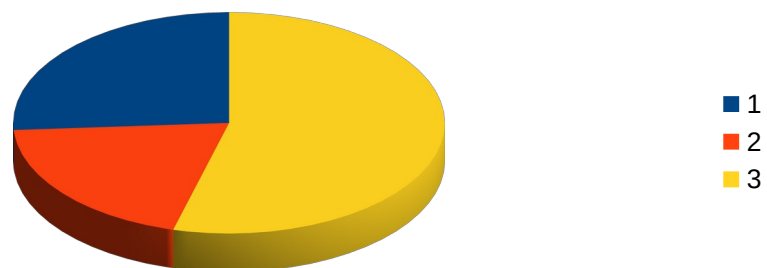
Eingeschlossen sind in den oben genannten 7.955 Plätzen 20 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze und 63 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze - beide jeweils mit Versorgungsvertrag nach SGB XI.

⁵ siehe hierzu u. a.: Bundesministerium für Gesundheit u. KDA (2001), „Hausgemeinschaften - Die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus“, Michell-Auli, P., Sowinski, Ch. (2013), „Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser“, Köln: KDA, 2. überarb. u. erw. Aufl., S. 18 - 22

Die am 15.12.2020 angebotenen 7.955 Münchner vollstationären Pflegeplätze teilten sich folgendermaßen auf (siehe Grafik 1):

- 9 vollstationäre Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH bieten 2.071 Plätze an (Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen: rund 26,03 %).
- 15 vollstationäre Pflegeeinrichtungen der privat-gewerblichen Träger*innen bieten 1.575 Plätze an (Marktanteil: rund 19,80 %).
- 35 Einrichtungen der freien Wohlfahrtsverbände, weiterer kirchlicher Einrichtungen oder gemeinnütziger Stiftungen bieten 4.309 Plätze an (Marktanteil: rund 54,17 %).

Grafik 1: Marktanteile der Träger*innen an vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München am 15.12.2020



Legende zur Grafik 1:

Träger	
MÜNCHENSTIFT GmbH	■ 1
Private Pflegeeinrichtungen	■ 2
Wohlfahrt, weitere kirchliche gemeinnützige Stiftungen	■ 3

Die folgenden Tabellen zeigen die Marktanteile der Träger*innen bzgl. der vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München und differenzieren zudem innerhalb der 4.309 vollstationären Pflegeplätze der Wohlfahrtsverbände (sowie weiterer kirchlicher Einrichtungen und Einrichtungen gemeinnütziger Stiftungen). Die Tabellen berücksichtigen den Vergleich zu den letzten Erhebungsjahren.

Tabelle 1: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München in den Jahren 2013 und 2014, Stichtag: 15.12.

Vollstat. Pflegeeinrichtungen	Platzz.2013	Marktanteil.2013	Platzz.2014	Marktanteil.2014
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.172	28,5 %	2.172	28,6 %
Caritas + kath.-kirchlich	1.582	20,8 %	1.535	20,2 %
Private Anbieter*innen	1.158	15,2 %	1.082	14,3 %
Arbeiterwohlfahrt	776	10,2 %	776	10,2 %
Hilfe im Alter gGmbH + ev.	806	10,6 %	896	11,8 %
BRK KV Mü + Sozialser.-Gesell.	466	6,1 %	466	6,1 %
Gemeinnützige Stiftungen	325	4,3 %	344	4,5 %
Andere Wohlfahrtsverbände	327	4,3 %	320	4,2 %
	7.612		7.591	

Tabelle 2: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München in den Jahren 2015 und 2016, Stichtag: 15.12.

Vollstat. Pflegeeinrichtungen	Platzz.2015	Marktanteil.2015	Platzz.2016	Marktanteil.2016
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.088	27,6 %	2.088	27,6 %
Caritas + kath.-kirchlich	1.536	20,3 %	1.535	20,3 %
Private Anbieter*innen	1.077	14,2 %	1.079	14,3 %
Arbeiterwohlfahrt	776	10,2 %	776	10,3 %
Hilfe im Alter gGmbH + ev.	896	11,8 %	896	11,9 %
BRK KV Mü + Sozialser.-Gesell.	466	6,2 %	466	6,2 %
Gemeinnützige Stiftungen	416	5,5 %	397	5,3 %
Andere Wohlfahrtsverbände	320	4,2 %	320	4,2 %
	7.575		7.557	

Tabelle 3: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München in den Jahren 2017 und 2018, Stichtag: 15.12.

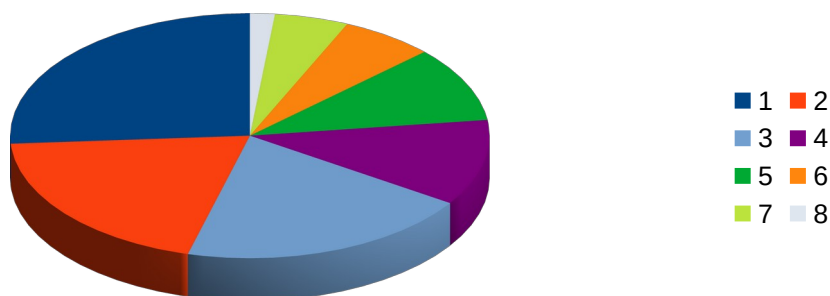
Vollstat. Pflegeeinrichtungen	Platzz.2017	Marktanteil.2017	Platzz.2018	Marktanteil.2018
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.088	27,1 %	2.100	26,1 %
Caritas + kath.-kirchlich	1.532	19,9 %	1.587	19,7 %
Private Anbieter*innen	1.198	15,6 %	1.631	20,3 %
Arbeiterwohlfahrt	913	11,9 %	906	11,3 %
Hilfe im Alter gGmbH + ev.	778	10,1 %	790	9,8 %
BRK KV Mü + Sozialser.-Gesell.	505	6,6 %	504	6,3 %
Gemeinnützige Stiftungen	396	5,1 %	397	4,9 %
Andere Wohlfahrtsverbände	285	3,7 %	133	1,7 %
	7.695		8.048	

Tabelle 4: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München in den Jahren 2019 und 2020, Stichtag: 15.12.

Vollstat. Pflegeeinrichtungen	Platzz. 2019	Marktanteil.2019	Platzz. 2020	Marktanteil. 2020
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.075	26,06 %	2.071	26,03 %
Caritas + kath.-kirchlich	1.583	19,88 %	1.583	19,90 %
Private Anbieter*innen	1.573	19,76 %	1.575	19,80 %
Arbeiterwohlfahrt	906	11,38 %	902	11,34 %
Hilfe im Alter gGmbH + ev.	790	9,92 %	790	9,93 %
BRK KV Mü + Sozialser.-Gesell.	504	6,33 %	504	6,34 %
Gemeinnützige Stiftungen	397	4,99 %	397	4,99 %
Andere Wohlfahrtsverbände	133	1,67 %	133	1,67 %
	7.961		7.955	

Die folgende Grafik 2 veranschaulicht die differenzierte Aufteilung der 7.955 vollstationären Pflegeplätze der Tabelle 4 im Jahr 2020.

Grafik 2: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München am 15.12.2020 – weitere Differenzierungen



Legende zu Grafik 2:

	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen
■ 1	MÜNCHENSTIFT GmbH
■ 2	Private Anbieter*innen
■ 3	Caritas + weitere kath.-kirchliche Einrichtungen
■ 4	Arbeiterwohlfahrt
■ 5	Hilfe im Alter gGmbH + weitere ev. Einrichtungen
■ 6	BRK KV Mü + Sozialservice-Gesellschaft BRK
■ 7	Gemeinnützige Stiftungen
■ 8	Andere Wohlfahrtsverbände

4 Entwicklung bei den vollstationären Pflegeplätzen und Belegung

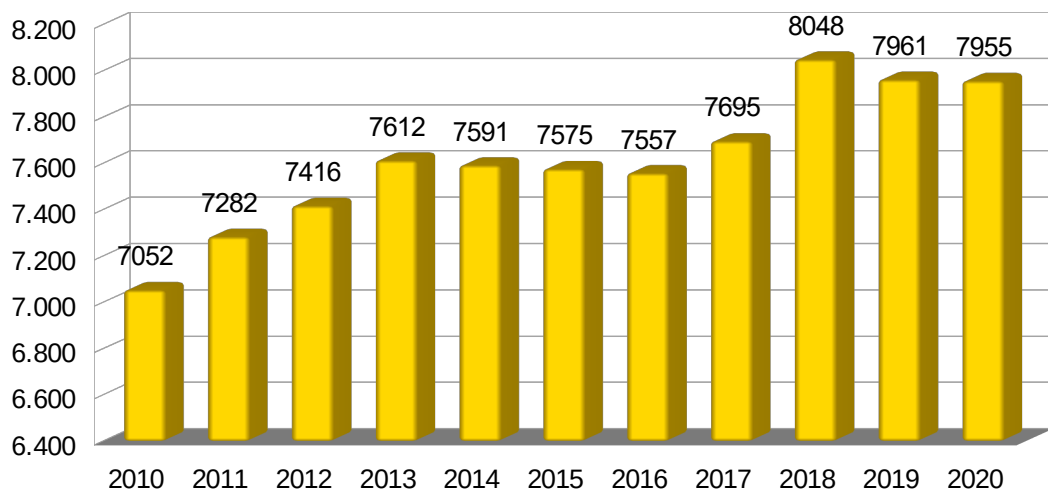
Am Stichtag 15.12.2020 standen in der Landeshauptstadt München insgesamt 7.955 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 59 Einrichtungen zur Verfügung. Die Karte in Anlage 2 des Anhangs illustriert die regionale Verteilung.

Von den 7.955 Plätzen waren 83 Plätze feste Kurzzeitpflegeplätze (siehe Kap. 2.3).

4.1 Entwicklung der Platzzahlen

Die nachfolgende Grafik 3 zeigt die Entwicklung bei den Platzzahlen in der vollstationären Pflege im Verlauf der Jahre auf.

Grafik 3: Entwicklung der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze einschließlich der festen Kurzzeitpflegeplätze (2010 - 2020)



4.2 Belegung der vollstationären Pflegeplätze

Am Stichtag 15.12.2020 waren 401 Plätze - ausschließlich wegen der Corona-Pandemie - nicht belegbar (rund 5,0 %).

(Am 15.12.2019: 190 nicht belegbare vollstationäre Pflegeplätze⁶).

⁶ Die Anzahl der belegbaren vollstationären Pflegeplätze hängt u. a. von den gesetzlichen Anforderungen an die vollstationären Pflegeeinrichtungen z. B. erforderliche Umbaumaßnahmen nach der AVPfleWoqG - Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (in Kraft getreten am 01.09.2011) ab. Die Umbaumaßnahmen schränken zeitweise die Belegungsmöglichkeiten ein. Außerdem hängt die Anzahl der belegbaren Pflegeplätze von einem erst sukzessiv möglichen Belegungsaufbau bei neuen vollstationären Pflegeeinrichtungen ab. Zudem ist die Anzahl auch von einem von der „Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht“ im Kreisverwaltungsreferat („FQA“, vormals „Heimaufsicht“) angeordneten Belegungsstopp wegen nicht besetzbarer Fachkraftstellen oder auch aufgrund von freiwilligen Belegungsstopps sowie insgesamt vom Mangel an beruflich Pflegenden abhängig.

Die belegbaren 7.554 vollstationären Pflegeplätze waren an diesem Stichtag von 5.102 Frauen und 2.023 Männern belegt (Anzahl der belegten Plätze: 7.125). Somit ergab sich am 15.12.2020 eine Belegung auf den faktisch vorhandenen 7.554 vollstationären Pflegeplätzen von rund 94,3 %.

Trotz der coronabedingten geringeren Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen lag die Auslastung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen somit nach wie vor auf einem hohen Niveau.

Die nachfolgende Tabelle verbildlicht die Entwicklung der Belegung von 2010 bis 2020, die im Rahmen der Datenerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich für den Stichtag 15.12. erhoben wurden.

Es wird deutlich, dass die Belegung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in all diesen Jahren immer um die 95 % pendelte und insgesamt hohe Auslastungsquoten ermittelt werden konnten.

Tabelle 5: Belegung der vollstationären Pflegeplätze 2010 - 2020⁷

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Belegung ⁸
2010	95,2 %
2011	92,6 %
2012	91,5 %
2013	90,4 %
2014	91,7 %
2015	94,2 %
2016	94,8 %
2017	97,6 %
2018	95,9 %
2019	97,0 %
2020	94,3 %

⁷ Die Erhebungstichtage der Datenabfragen des Sozialreferats von 2010 - 2019 wurden immer auf den 15.12. des jeweiligen Jahres festgelegt - entsprechend der Erhebungszeitpunkte des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung für die jeweiligen Amtlichen Pflegestatistiken. In fast allen Erhebungsjahren wirkten alle Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen mit (nur zum Stichtag 15.12.2012 konnte einmal eine vollstationäre Pflegeeinrichtung nicht mitwirken).

⁸ In den Jahren 2010 - 2016 wurde für die Berechnung der Belegung am Stichtag 15.12. immer die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zugrunde gelegt. Ab dem Stichtag 15.12.2017 wurde für die Berechnung der Belegung immer die Anzahl der *belegbaren* vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zugrunde gelegt: 15.12.2017: 7.522, 15.12.2018: 7.757, 15.12.2019: 7.771, 15.12.2020: 7.554 belegbare Plätze

4.3 Differenzierte Betrachtung der Belegung

Die nachfolgende Tabelle 6 verdeutlicht die geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Plätze unter den Bewohner*innen in der Entwicklung der letzten Jahre:

Aus Tabelle 6 lässt sich klar erkennen, dass im Verlauf der Jahre der Anteil der Frauen an den Bewohner*innen in der Landeshauptstadt München tendenziell leicht zurückging, wohingegen seit 2010 der Anteil der Männer an der Bewohnerschaft offenbar kontinuierlich zunahm.

Die geschlechtsspezifische Belegung in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen unterschied sich dabei erheblich, hier war der Anteil der männlichen Tagespflegegäste deutlich höher (siehe Kap. 11.1, Tabelle 15).

Tabelle 6: Geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Münchner vollstationären Pflegeplätze in den Jahren 2010 - 2020

Belegung der Münchner vollstationären Pflegeplätze bzgl. der Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 – 2020						
Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)						
	Bewohner*innen	Frauen	Anteil	Männer	Anteil	
2010	6.715	5.309	79,06 %	1.406	20,94 %	
2011	6.741	5.250	77,88 %	1.491	22,12 %	
2012	6.683	5.143	76,96 %	1.540	23,04 %	
2013	6.884	5.208	75,65 %	1.676	24,35 %	
2014	6.960	5.147	73,95 %	1.813	26,05 %	
2015	7.133	5.238	73,43 %	1.895	26,57 %	
2016	7.164	5.348	74,65 %	1.816	25,35 %	
2017	7.342	5.302	72,21 %	2.040	27,79 %	
2018	7.441	5.453	73,28 %	1.988	26,72 %	
2019	7.538	5.505	73,03 %	2.033	26,97 %	
2020	7.125	5.102	71,61 %	2.023	28,39 %	

Am Stichtag 15.12.2020 lag die Anzahl der Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen mit Migrationshintergrund bei 684 Personen, d. h. bei rund 9,6 %. Somit stieg im Vergleich zu den beiden Vorjahren sowohl die Anzahl als auch der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund deutlich an.

Am Stichtag 15.12.2020 lag bereits in 19 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund bei 10 % und darüber.

Im Vergleich zum Vorjahr wuchs die Anzahl dieser Einrichtungen wieder etwas an (2013: in sechs der damals 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2014: in acht der 56 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2015: in zehn der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2016: in elf der 57 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2017: in 17 der 57 Einrichtungen, 2018: in 15 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen, 2019: 17 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen).

Tabelle 7: Entwicklung der Anzahl der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund und Anteil an der gesamten Bewohnerschaft

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Anzahl der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund	Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund (ger.)
2011	303	4,5 %
2012	349	5,2 %
2013	312	4,5 %
2014	352	5,1 %
2015	447	6,3 %
2016	448	6,3 %
2017	568	7,7 %
2018	536	7,2 %
2019	564	7,5 %
2020	684	9,6 %

4.4 Belegung in vollstationären Hospizen

In den beiden vollstationären Hospizen waren die insgesamt 28 Plätze am Stichtag 15.12.2020 von 21 schwerkranken und sterbenden Patient*innen belegt. Auch in den beiden Hospizen waren coronabedingt nicht alle Plätze (hier: vier Plätze) belegbar. Dementsprechend ergab sich eine Auslastungsquote auf den 24 belegbaren Plätzen von 87,5 % (2019: Auslastung rund 92,9 %).

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung bei den schwerkranken und sterbenden Patient*innen in den beiden Hospizen wurden 10 Frauen und 11 Männer angegeben (rund 47,6 % Frauen und rund 52,4 % Männern).

Zum Stichtag 15.12.2019 lag das Belegungsverhältnis bei rund 63,0 % Frauen und rund 46,2 % Männern.

Von den 21 schwerkranken und sterbenden Patient*innen hatte eine*ein Patient*in einen Migrationshintergrund. Am Stichtag 15.12.2020 lag der Anteil der Patient*innen mit Migrationshintergrund an allen Patient*innen damit bei rund 4,8 %.

Im Vergleich zu den Stichtagen der beiden Vorjahren lag der Anteil der Patient*innen mit Migrationshintergrund an allen Patient*innen in den beiden Hospizen auf etwas niedrigerem Niveau (2020: rund 4,8 %, 2019: rund 7,7 %, 2018: rund 8,0 %).

5 Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen und Belegung

Im Bereich der Kurzzeitpflege muss grundsätzlich zwischen den drei im Folgenden genannten, verschiedenen Formen unterschieden werden. Am Stichtag 15.12.2020 konnten hinsichtlich dieser Angebotsmöglichkeiten der Kurzzeitpflege folgende Platzzahlen ermittelt werden:

- 20 feste, im Voraus buchbare, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen⁹, die auch an vollstationäre Pflegeeinrichtungen in eigenen Bereichen angeschlossen sein können,
- 63 feste, im Voraus buchbare sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen¹⁰ und
- „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden können (und daher nicht verbindlich zur Verfügung stehen).

Das Modell der sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze wurde insbesondere bei der MÜNCHENSTIFT GmbH und in den Caritas Altenheimen umgesetzt. So boten am Stichtag sieben der neun vollstationären Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH insgesamt 31 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze an. Ihr Marktanteil an allen 63 festen, „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen lag somit bei rund 49,2 %.

In allen fünf Münchner Caritas Altenheimen wurden am Stichtag insgesamt 13 feste „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze vorgehalten. Der Marktanteil der Caritas Altenheime an allen 63 festen, „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen betrug rund 20,6 %.

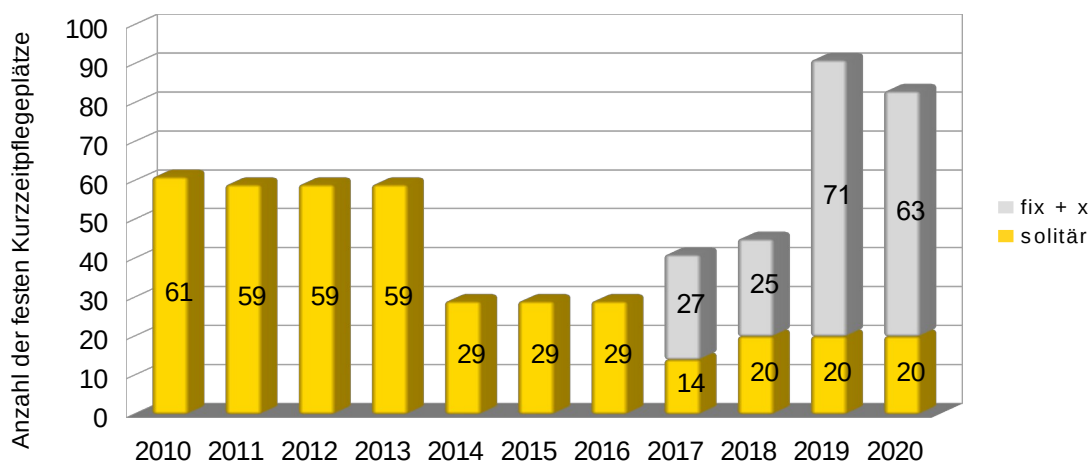
⁹ Hier gilt grundsätzlich ein Pflegepersonalschlüssel vom 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

¹⁰ Die Landespflegesatzkommission in Bayern hat am 12.10.2017 weitere neue Regelungen für die Kurzzeitpflege beschlossen und das Modell „fix plus x“ entwickelt. Die entsprechende Einrichtung muss sich dazu in der Pflegesatzvereinbarung auf die Freihaltung von vollstationären Pflegeplätzen als Kurzzeitpflegeplätze verpflichten (Verpflichtungserklärung), d. h. sie hält ab sofort fest („fix“) definierte Kurzzeitpflegeplätze vor (zwei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu 99 Plätzen, drei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 100 bis max. 199 Plätzen, vier Plätze bei Einrichtungen mit mehr als 200 Plätzen an einem Standort). Dafür erhält die Einrichtung verbesserte Rahmenbedingungen und einen verbesserten Personalschlüssel im sog. „Sonstigen Dienst“.

5.1 Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen

Die nachfolgende Grafik 4 zeigt die Entwicklung für die Jahre 2010 bis 2020 (seit der ersten Datenerhebung zum Stichtag 15.12.2010) bzgl. der festen Kurzzeitpflegeplätze, die auch in der Bekanntgabe aufgenommen wurden, nochmals im Detail:

Grafik 4: Entwicklung der festen Kurzzeitpflegeplätze 2010 – 2020



5.2 Belegung der festen Kurzzeitpflegeplätze

Wie die Grafik 4 aufzeigt, wurden am 15.12.2020 in der Landeshauptstadt München 83 feste Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Im Vergleich zum Vorjahr ging das Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen leicht zurück (2019: 91 feste Kurzzeitpflegeplätze). Insgesamt waren die 83 festen Kurzzeitpflegeplätze von 57 Kurzzeitpflegegästen (40 Frauen und 17 Männern) belegt. Hierbei ergab sich trotz der Corona-Pandemie, geringerer Belegungsmöglichkeiten und reduzierter Nachfrage eine Auslastung von rund 68,7 %.

Diese 83 festen Kurzzeitpflegeplätze teilten sich in 20 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze und 63 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze auf. Diese beiden Angebotsformen werden - insbesondere hinsichtlich ihrer Belegung - im Folgenden etwas genauer betrachtet:

Am 15.12.2020 hatten zwei Träger*innen für insgesamt 20 feste sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze einen Versorgungsvertrag nach SGB XI abgeschlossen. Allerdings konnten nicht alle solitären Kurzzeitpflegeplätze belegt werden. Auf die Frage (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 4.1.4), warum die solitären Kurzzeitpflege-Plätze nicht (voll) belegt werden konnten, gab eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung die Corona-Pandemie als Grund an.

Die andere solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung hatte am Stichtag alle ihre solitären Kurzzeitpflegeplätze voll belegt.

Die 20 sog. „solitären“ Kurzzeitpflegeplätze waren am Stichtag 15.12.2020 von 15 Kurzzeitpflegegästen (zwölf Frauen und drei Männer) belegt. Trotz der Corona-Pandemie, z. T. eingeschränkten Belegungsmöglichkeiten und auch reduzierter Nachfrage ergab sich insgesamt hier eine sehr hohe Auslastung von 75 %.

Zusätzlich hatten in der Landeshauptstadt München 19 vollstationäre Pflegeeinrichtungen insgesamt 63 feste, sog. „fix plus x“- Kurzzeitpflegeplätze im Angebot.¹¹ Auch im Bereich der „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze konnten nicht alle Plätze belegt werden.

Auf die Frage (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 4.2.4), warum die „fix plus x“-Kurzzeitpflege-Plätze nicht (voll) belegt werden konnten, gaben acht vollstationäre Pflegeeinrichtungen ausschließlich die Corona-Pandemie als Grund an.

Die 63 festen, sog. „fix plus x“- Kurzzeitpflegeplätze waren am Stichtag von 42 Kurzzeitpflegegästen belegt (28 Frauen und 14 Männer). Somit ist trotz der Corona-Pandemie, eingeschränkten Belegungsmöglichkeiten und einer geringeren Nachfrage eine Belegungsquote von rund 66,7 % festzustellen.

An dieser Stelle sollte noch ergänzt werden, dass eine spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit geistigen Behinderungen und hohem Pflegebedarf trotz der Corona-Pandemie und den entsprechenden Einschränkungen eine starke Nachfrage nach Plätzen berichtete. So waren am 13.12.2020¹² die sechs spezifischen Kurzzeitpflegeplätze von vier Kurzzeitpflegegästen (zwei Frauen und zwei Männer) belegt (Belegungsquote von rund 66,7 %).

5.3 Eingestreute Kurzzeitpflege

Wie bundesweit liegt in der Landeshauptstadt München nach wie vor der Angebotsschwerpunkt (wie bundesweit) auf den sog. „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen.

55 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen boten am Stichtag eine nicht quantifizierbare Anzahl sog. „eingestreuter“ Kurzzeitpflegeplätze an. Lediglich vier vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München konnten am Stichtag keine eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze bereit stellen.

11 Im Bereich der „fix+x“-Kurzzeitpflegeplätze nahmen die Träger*innen bzw. die Einrichtungsleitungen im Vergleich zum Stichtag 15.12.2019 verschiedene Veränderungen vor, u. a. konnte eine vollstationäre Pflegeeinrichtung ein neues Angebot „fix+x“ Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen, eine andere Einrichtung gab das „fix+x“-Kurzzeitpflegeplätze-Angebot auf.

12 Am 15.12.2020 hatte diese spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung einen Schließungstag.

Diese „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze können auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden. Eine längerfristige Vorausbuchung von diesen Plätzen ist nicht möglich.

Wie u. a. in der Bekanntgabe zum „Neunten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ (Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 26.09.2019, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15673) bereits betont wurde, hat die Bundesgesetzgebung mit Einführung der Pflegeversicherung einen Pflegemarkt geschaffen, der kommunal nur sehr eingeschränkt beeinflusst werden kann. Das Sozialreferat hat immer wieder auf den Mangel an festen Kurzzeitpflegeplätzen hingewiesen, jedoch keinen unmittelbaren Einfluss auf entsprechende Schwerpunktsetzungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen. Es bleibt allerdings weiterhin zu hoffen, dass u. a. das Programm des Freistaates Bayern mit den festen, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen oder andere bayerische Förder-Programme dem beschriebenen Mangel künftig entgegenwirken und sich auf diesem Wege das Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen in München verbessern wird. Auch Fördermaßnahmen, wie die Investitionsförderung für Kurzzeitpflegeplätze oder die finanzielle Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen und Supervisionen für beruflich Pflegende des Sozialreferats der Landeshauptstadt München, zielen auf eine Verbesserung in diesem Bereich ab.

Das Sozialreferat bildet die Entwicklungen im Rahmen seiner jährlichen Marktberichterstattung weiter ab und wird dem Stadtrat entsprechend berichten.

6 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

Am Stichtag 15.12.2020 gehörten etliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München zu den sog. „Mischeinrichtungen“¹³:

- Sechs Einrichtungen stellten ergänzend zu ihrem Angebot an vollstationären Pflegeplätzen (noch) einen Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (früher u. a. als „Altenheim“ bezeichnet) bereit und
- nur noch fünf vollstationäre Pflegeeinrichtungen hielten ggf. eingestreute „Wohnbereichsplätze“ vor.
- Insgesamt 21 Einrichtungen boten zusätzlich Apartments oder Wohnungen im sog. „Betreuten Wohnen“ an.

¹³ „Mischeinrichtungen bieten (...) neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen, beispielsweise nach dem SGB V“ an - siehe: Bay. Landesamt für Statistik (2020), Statistische Berichte, Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15.12. bzw. 31.12.2017, S. 8., siehe auch: Bay. Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2010), Statistische Berichte, Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15.12. bzw. 31.12.2009, S. 6.: Mischeinrichtungen sind Einrichtungen, die „...im stationären Bereich z. B. auch Betreutes Wohnen oder ein Altenheim betreiben.“ Einige der Träger*innen stellen zudem sog. „situative Pflegeplätze“ (dazu: spezielle Verträge) bereit. Sie können diese situativen Pflegeplätze ggf. auch als Wohnbereichsplätze anbieten. Am Stichtag 15.12.2020 gab es in der Landeshauptstadt München rund 98 derartiger variabler Plätze. In der Regel werden diese situativen Pflegeplätze als vollstationäre Plätze vergeben und daher im Marktbericht Pflege des Sozialreferats bei diesen einberechnet.

Die nachfolgende Tabelle 8 veranschaulicht die Entwicklung der Plätze im sog. „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ und im sog. „Betreuten Wohnen“.

Tabelle 8: Entwicklung der Anzahl der Plätze im „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ und der Anzahl der Plätze im - an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossenen - „Betreuten Wohnen“

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Anzahl der Plätze im Wohnbereich in stationärer Einrichtung (Art. 2 Abs. 1 PflWoqG)	Anzahl der Plätze im angeschlos- senen „Betreuten Wohnen“, unterliegt nicht dem PflWoqG (Art. 2 Abs. 2 PflWoqG, gerundet)
2010	1.500	800
2011	1.170	1.160
2012	530	1.930
2013	540	1.960
2014	510	2.010
2015	490	2.000
2016	335	2.050
2017	257	2.200
2018	178	2.300
2019	176	2.300
2020	176	2.300

6.1 Betreutes Wohnen

Angebote der „Seniorenresidenzen“ oder des sogenannten „Betreuten Seniorenwohnens“ werden vorwiegend im Rahmen von freifinanzierten Immobilien geschaffen und sind i. d. R. Teil des ganz normalen Immobilienmarktes¹⁴. Die Umsetzung eines solchen Angebots liegt immer im Ermessen der*des Eigentümer*in bzw. der*des Investor*in am jeweiligen Standort. In jedem Fall handelt es sich bei einer entsprechenden Bebauung um eine ganz normale Wohnnutzung und nicht um eine von der Stadtverwaltung gesteuerte soziale Infrastruktur.

„Betreutes Wohnen“ oder „Seniorenresidenzen“ sind also eine private Wohnform für ältere Menschen, die i. d. R. im Hochpreissegment angesiedelt ist.

¹⁴ Das Sozialreferat hat in einem Schreiben vom 25.07.2018 an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege auf die besondere ordnungsrechtliche Problematik der Kombination von Betreutem Wohnen und Tagespflege hingewiesen.

Die meisten dieser Wohnangebote fallen seit der Einführung des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) nicht mehr unter die öffentliche Überprüfungspflicht der Aufsichtsbehörden („Fachstelle Pflege- und Behinderten-einrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) im Kreisverwaltungsreferat der Landeshauptstadt München, ehemals: „Heimaufsicht“).

Darüber hinaus ist der Begriff des „Betreuten Seniorenwohnens“ nicht gesetzlich definiert bzw. geschützt. Aus diesem Grund besteht für solche Angebote auch keine dezidierte Bedarfsplanung von Seiten der öffentlichen Verwaltung.

In den Marktberichten Pflege des Sozialreferats¹⁵ konnten und können daher lediglich diejenigen Angebote des „Betreuten Wohnens“ erfasst werden, die an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angegliedert sind.

Am Stichtag 15.12.2020 standen nach wie vor rund 2.300 Plätze in Wohnungen oder Appartements im „Betreuten Wohnen“, das an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen ist, zur Verfügung. Die Anzahl der Plätze im „Betreuten Wohnen“, das an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen ist, verblieb in den letzten Jahren auf gleichem Niveau (2019 und 2018 ebenfalls rund 2.300 Plätze).

Das Sozialreferat geht davon aus, dass darüber hinaus - unabhängig von vollstationären Pflegeeinrichtungen - vermutlich noch eine weitere, nicht genauer zu beziffernde Anzahl von Plätzen in Appartements oder Wohnungen im „Betreuten Wohnen“ in der Landeshauptstadt München besteht.

Es handelt sich dabei meist um eine Kombination von „Wohnen“ und „Betreuung“. Ziel ist es, die eigenständige Lebensführung in einer senior*innengerechten und barrierefreien Wohnung zu ermöglichen, die in der Regel in einer speziellen Wohnanlage angemietet oder gekauft wird. Der Begriff „Betreutes Wohnen“ garantiert auch keine bestimmten Leistungen oder Qualität. Es verbergen sich dahinter sehr unterschiedliche Konzepte und Preisgestaltungen. Die Dienstleistungen des „Betreuten Wohnens“ setzen sich aus Grundleistungen und zusätzlichen Wahlleistungen zusammen.

Je nach Vertragsgestaltung kann bei schwerer Pflegebedürftigkeit oder einer Demenzerkrankung ein Umzug in eine vollstationäre Einrichtung notwendig werden.

6.2 Wohnbereich in stationärer Einrichtung

In den verbliebenen Wohnbereichen „in stationärer Einrichtung“ standen demgegenüber inzwischen nur noch 176 zusätzliche Plätze¹⁶ zur Verfügung (2019: ebenfalls 176 Plätze).

¹⁵ u. a.: „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, Anhang „Zehnter Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, S. 14 - 15

¹⁶ Die Plätze sind ein eigenes Angebot der vollstationären Pflegeeinrichtungen und kommen zu den 7.955 vollstationären Pflegeplätzen hinzu.

Nach wie vor planen die Mischeinrichtungen mit Wohnbereichen in „stationärer Einrichtung“ grundsätzlich eine weitere Reduzierung bzw. Auflösung des Versorgungsangebots, was auch der Intention der Pflegeversicherung entspricht („ambulant vor stationär“).

7 Einzelzimmerquoten in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Laut § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG¹⁷ muss „in den stationären Einrichtungen (...) ein angemessener Anteil der Wohnplätze als Einzelwohnplätze ausgestattet sein“. Nach der Begründung zur AVPfleWoqG¹⁸ gilt im Regelfall ein Einzelzimmer-Anteil von 75 % bei Neubauten als angemessen.

Ein hoher Einzelzimmeranteil erweist sich zudem im Ausbruchsgeschehen (z. B. Durchfallerkrankungen) oder auch in einer Pandemie als vorteilhaft, um eine Behandlung oder auch eine Quarantäne im vertrauten Umfeld zu ermöglichen.

Wie der Fachbereich Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätssicherung und Aufsicht (FQA) der Landeshauptstadt München in seiner Stellungnahme vom 04.04.2016¹⁹ erläuterte, gilt entsprechend eines Schreibens des Bayerischen Staatsministeriums vom 28.12.2015, dass seither bei Neubauten sowie bei Bestandsbauten²⁰ jeweils ein Einzelplatzanteil von 75 % zugrunde gelegt wird.

Die Einzelzimmerquote (Anzahl aller Einzelzimmer bezogen auf die gesamte Anzahl der Zimmer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen) lag am Stichtag 15.12.2020 in München bei 80,1 % (2019: 79,9 %, 2018: 79,1 %)

Wie die Tabelle 9 verdeutlicht, stieg die Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen seit dem ersten Erhebungszeitpunkt im Jahr 2012 kontinuierlich an.

17 Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG), in Kraft getreten am 01.09.2011

18 Begründung zu § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG (S. 13)

19 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06871, Anhang 1, Anlage 4 des Sozialausschusses vom 10.11.2016, „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München und Sechster Marktbericht Pflege des Sozialreferats“

20 „Neubauten“ sind Einrichtungen, die nach dem 01.09.2011 eine Baugenehmigung erhalten haben. „Bestandsbauten“ sind bei Inkrafttreten der AVPfleWoqG (01.09.2011) schon in Betrieb oder für sie wurde vor diesem Termin eine Baugenehmigung bereits beantragt (§ 10 AVPfleWoqG u. Begründung zu § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG, S. 12 u. S. 13).

Tabelle 9: Einzelzimmerquoten in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen in zeitlicher Entwicklung

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (bezogen auf die Gesamtzahl der Zimmer)
2012	76,6 %
2013	76,4 %
2014	77,3 %
2015	77,4 %
2016	77,3 %
2017	78,2 %
2018	79,1 %
2019	79,9 %
2020	80,1 %

43 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d. h. rund 72,9 %) erfüllten am Stichtag die aus der Umsetzung der AVPfleWoqG und damit auch die von der FQA geforderte Einzelzimmerquote bei Neu- und Bestandsbauten von 75 % - davon wiesen bereits sieben Einrichtungen eine Einzelzimmerquote von 100 % auf. Bei elf Häusern bewegte sich die Einzelzimmerquote in der Marge 90 % bis 99,9 % - sie lag konkret zwischen 90,3 % und 96,8 %.

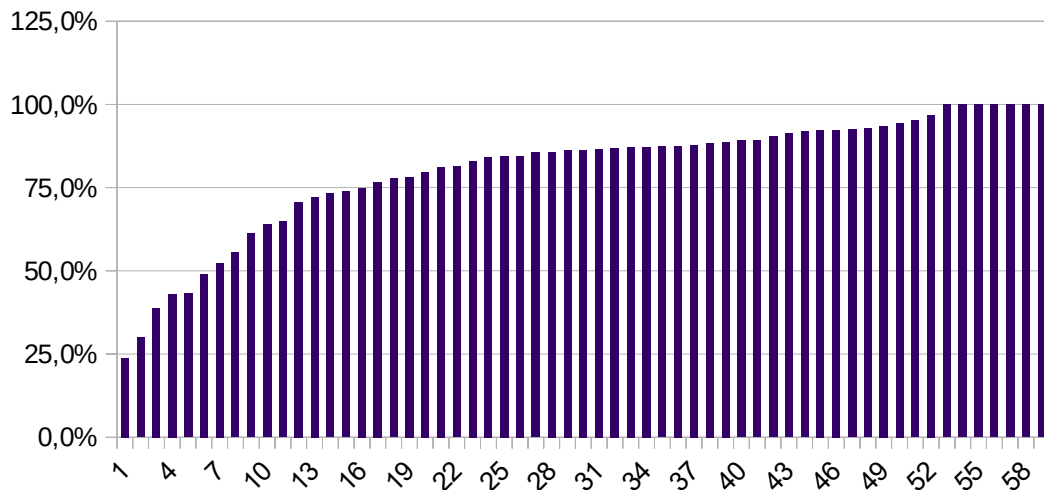
16 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d. h. rund 27,1 %) erfüllten am Stichtag die geforderte Einzelzimmerquote von 75 % jedoch noch nicht.

Die insgesamt 20 Plätze der beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen wurden in sechs Doppelzimmern und acht Einzelzimmern angeboten (14 Zimmern). Hier ergab sich eine Einzelzimmerquote von rund 57,1 %.

Die solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderungen und hohem Pflegebedarf wies eine Einzelzimmerquote von 100 % auf.

Die beiden vollstationären Hospize hatten - nach wie vor - eine Einzelzimmerquote von 100 %. Diese fünf Einrichtungen wurden in der nachfolgenden Grafik 5 nicht berücksichtigt.

Grafik 5: Einzelzimmerquoten in den 59 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2020



8 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote

Auch in diesem vorliegenden „Elften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ wurde wie in den Vorjahren erhoben, wie viele vollstationäre Pflegeplätze am Stichtag für spezifische Pflegebedarfe vorgesehen sind. Im Folgenden werden Ergebnisse hinsichtlich der spezifischen Pflegeplätze aufgefächert.

8.1 Gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze

Für Menschen mit Demenzerkrankungen oder mit anderen psychischen Erkrankungen standen am 15.12.2020 auch heuer 1.141 gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zur Verfügung. Am Stichtag waren damit rund 14,3 % aller Pflegeplätze auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet.

Wie die nachfolgende Tabelle 10²¹ illustriert, ist in den Jahren 2014 bis 2018 die Anzahl der Plätze in den gerontopsychiatrischen Bereichen weitgehend gleich geblieben und lag bei rund 1.200 Plätzen.

Vom Jahr 2018 auf 2019 hingegen ging die Anzahl der Plätze in diesem Marktsegment um 99 Plätze zurück.

Im Anschluss - vom Jahr 2019 auf 2020 - blieb die Anzahl der gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze gleich.

²¹ In Tabelle 10 wurden die Ergebnisse der „Bedarfsplanungen zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München“ aus den Jahren 2004 und 2009 sowie die Ergebnisse der Marktberichte Pflege des Sozialreferats der Jahre 2010 bis 2020 aufgenommen.

Tabelle 10: Gesamtzahl der gerontopsychiatrischen Plätze 2004 - 2020

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Gesamtzahl der gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze
2004	394
2009	788
2010	889
2011	985
2012	1.023
2013	1.110
2014	1.231
2015	1.218
2016	1.230
2017	1.243
2018	1.240
2019	1.141
2020	1.141

Von diesen 1.141 vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI waren 677 offene gerontopsychiatrische Plätze. Somit ging die Anzahl der offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Plätze im Vergleich zum Vorjahr wieder etwas zurück (siehe Tabelle 9, 2019: 697 offene gerontopsychiatrische Plätze).

Wie die Tabelle 10 aufzeigt, sind die genannten 677 offenen gerontopsychiatrischen Plätze zu differenzieren in:

- 52 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Hausgemeinschaften²²,
- 189 Plätze des sog. „Drei-Welten-Modells“²³ (2019: hier 198 Plätze)

22 Siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 2: Hier sind Hausgemeinschaften abgebildet, die ausschließlich für Bewohner*innen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen vorgesehen sind.

23 Das „Drei-Welten-Modell“, das in der Schweiz von Dr. Christoph Held eingeführt wurde, beruht darauf, dass demenzkranke Menschen im Verlauf ihrer Erkrankung drei Erlebenswelten durchlaufen. So werden je nach Verlaufsphase phasengerecht gestaltete Wohn- und Lebensräume und speziell angepasste Betreuungs- und Pflegekonzepte vorgeschlagen. Für die dritte Phase wird eine Pflegeoase vorgesehen. Eine „Pflegeoase“ ist eine spezialisierte Versorgungsform für schwerst dementiell Erkrankte, siehe u. a.: „Besondere stationäre Demenzbetreuung in Münchner Pflegeheimen sowie Angebote für frühdiagnostizierte Demenzerkrankte – Die Alzheimer-Krankheit“, Beschluss des Sozialausschusses vom 12.11.2009, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03015, S. 6 - 9, „Die qualitätsgeleitete Pflegeoase: ein neuer Weg zur Begleitung von Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase“, In: Fachzeitschrift „pro Alter“ des KDA, 2/2009, S. 46 ff., Weyerer et al. (2006): „Demenzranke Menschen in Pflegeeinrichtungen“, Stuttgart: Kohlhammer, Held, Ch., Ermini-Fünfschilling, D. (2004): „Das demenzgerechte Heim“, Basel: Karger.

- 436 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen (2019: hier 447 Plätze).

Am Stichtag standen 464 beschützende gerontopsychiatrische Plätze (2019: 444) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (mit sog. „Unterbringungsbeschluss“, in 17 Einrichtungen) zur Verfügung.

12 der 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen verfügten am Stichtag über 319 Plätze in geschlossenen, beschützenden Bereichen. Hervorzuheben ist, dass am Stichtag nach wie vor fünf der 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen mit beschützenden Bereichen diesen als einen „teilgeöffneten Bereich“ mit einem sog. „Transponder“-Verfahren mit insgesamt 145 Plätzen anboten. Hierbei bot am Stichtag eine vollstationäre Pflegeeinrichtung diesen beschützenden, „teilgeöffneten Bereich“ mit „Transponder“-Verfahren in Form einer vollstationären Hausgemeinschaft an.²⁴

Bei dem genannten „Transponder“-Verfahren sind Bewohner*innen, die einem gerichtlichen Beschluss der geschlossenen Unterbringung unterliegen, mit speziellen Armbändern ausgestattet. Sie können sich frei im beschützenden Bereich bzw. im Haus bewegen. Sollten sie den beschützenden Bereich bzw. das Haus alleine verlassen und sich dadurch evtl. gefährden, erhalten die Mitarbeitenden ein Signal und können mit individuellen und spezifischen Maßnahmen auf die sog. „Hinlauftendenz“ der*des betreffenden Bewohner*in reagieren (z. B. einen Spaziergang in Begleitung anbieten).

Die nachfolgenden Tabellen fächern die Angebote und deren Entwicklung im zeitlichen Verlauf in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ab 2015 im Detail auf:

²⁴ Siehe hierzu auch Kap. 3, zweiter Absatz

Tabelle 11: Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Erkrankungen 2015 - 2020

Plätze nach Angebotsformen	Gerontopsychiatrische Plätze					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Offene, gerontopsychiatrische Hausgemeinschaften	52	52	52	52	52	52
WG nach Drei-Welten-Modell (mit Pflegeoase) ²⁵	234	234	234	234	198	189
Offene gerontopsychiatrische Wohngruppen	463	475	507	509	447	436
Beschützende Bereiche mit Unterbringungsbeschluss	469	469	450	445	444	464
Gesamt	1.218	1.230	1.243	1.240	1.141	1.141

8.2 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Versorgungsbereichen

Über die in 8.1 genannten gerontopsychiatrischen Angebote hinaus wurden zum Stichtag 15.12.2020 in der Landeshauptstadt München 199 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit weiteren spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Versorgungsbereichen offeriert. Deren Anzahl stieg im Vergleich zum Vorjahr um acht Plätze an²⁶.

Das Angebot für Menschen mit neurologischen Erkrankungen ist für Personen mit Erkrankungen vorgesehen, die entweder das zentrale oder das periphere Nervensystem betreffen (z. B. Bewohner*innen mit einer Querschnittslähmung, mit Multipler Sklerose oder nach einem Schlaganfall). Hier fand eine Angebotsausweitung von bisher 17 auf 25 solcher spezifischen Plätze von 2019 auf 2020 statt.

²⁵ a.a.O., siehe Fußnote 23

²⁶ 15.12.2011: 101 Plätze, 15.12.2012: 148 Plätze, 15.12.2013: 148 Plätze, 15.12.2014: 158 Plätze, 15.12.2015: 159 Plätze, 15.12.2016: 146 Plätze, 15.12.2017: 166 Plätze, 15.12.2018: 186 Plätze, 15.12.2019: 191 Plätze

Tabelle 12: Übersicht über die vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Bereichen am 15.12.2020

Aufteilung der spezifischen Pflegeplätze (Angebotsformen) Plätze für:	Plätze 2020
jüngere Schwer- u. Schwerstpflegebedürftige (unter 60 Jahre)	45
Senior*innen mit körperlichen Behinderungen und mit Pflegebedarf	40
Menschen im Wachkoma (Rehaphase F)	27
Menschen mit neurologischen Erkrankungen	25
Menschen mit Multipler Sklerose	24
sterbende und schwerkranke Patient*innen (in vollstationären Hospizen)	28
Menschen mit migrationsspezifischen Pflegebedarfen	10
Gesamt	199

9 Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen

In der Bekanntgabe für den Sozialausschuss des Münchner Stadtrates ist ausführlich auf das Thema „Eigenanteile“ (Kosten) in den vollstationären Pflegeeinrichtungen eingegangen worden.

Der (Gesamt-)Eigenanteil, den die*der Bewohner*in monatlich selbst für die vollstationäre Pflegeeinrichtung aufbringen muss, besteht aus:

- dem sog. „einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE)“ für Pflege, der auch als „pflegebedingter Aufwand“ bezeichnet wird,
- den Kosten für Unterkunft und Verpflegung,
- dem Investitionsbetrag je nach Zimmergröße und aus
- weiteren Zusatzkosten (z. B. einem Ausbildungszuschlag).

Die zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Bekanntgabe geplante Pflegereform 2021 der Bundesregierung (sog. „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“) setzt lediglich an einer Begrenzung des „pflegebedingten Aufwands“ an. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, für den Investitionsbeitrag je nach Zimmergröße und weitere Zusatzkosten (z. B. Ausbildungszuschlag) sind weiterhin von den Bewohner*innen selbst zu erbringen.

Das Sozialreferat bedauert es sehr, dass im Rahmen der Pflegereform 2021 der Bundesregierung, die Eigenanteile - entgegen den ursprünglichen Ankündigungen - nur um einen sehr geringen, jährlich leicht gesteigerten Betrag des pflegebedingten Aufwands²⁷ gesenkt werden. Das ursprüngliche Ziel der Pflegeversicherung, die Entlastung der Sozialhilfe, wird somit immer weniger erreicht.

Die Ergebnisse der aktuellen Datenerhebung zeigten für den Stichtag 15.12.2020 eine Steigerung der (Gesamt-)Kosten für die Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen um etwa 300 Euro im Einzelzimmer:

In der Landeshauptstadt München lagen am Stichtag 01.12.2018 die Gesamtkosten bzw. der (Gesamt-)Eigenanteil im Median hinsichtlich der angebotenen (großen) Einzelzimmer bei 2.511,71 Euro. Am Stichtag 01.12.2020 hingegen mussten die Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Median bereits einen deutlich höheren (Gesamt-)Eigenanteil im Einzelzimmer in Höhe von 2.804,35 Euro aufbringen.

Der pflegebedingte Aufwand lag am Stichtag 15.12.2020 im Median in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bei 1.336,89 Euro, ist somit also im Vergleich zum 01.12.2018 (hier: 1.123,58 Euro) - um rund 200 Euro - gestiegen.

10 Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“

Wie sich den Erkenntnissen aus dem vorangegangenen neunten Kapitel entnehmen lässt, können und konnten am Stichtag 15.12.2020 viele Bewohner*innen die Eigenanteile für ihren Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung nicht mehr aus ihren Eigenmitteln (Renten, Pensionen, Ersparnisse etc.) begleichen.

So bezogen zum Stichtag 15.12.2020 in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 2.582 Bewohner*innen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe). Somit konnten rund 36,3 % der Bewohner*innen die Kosten für ihren vollstationären Pflegeplatz nicht aus Eigenmitteln bezahlen und bezogen zur Finanzierung ihres Platzes „Hilfe zur Pflege“²⁸

(2020: 2.582 Personen, d. h. rund 36,3 % der am Stichtag in den vollstationären Pflegeeinrichtungen lebenden Bewohner*innen, 2019: 2.643 Personen, d. h. rund 35,1 %, 2018: 2.584 Personen, d. h. rund 34,7 %).

Der Anteil der Sozialhilfeempfänger*innen an den Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen stieg im Vergleich zu den beiden Vorjahren weiter an und lag auch im Dezember 2020 auf einem hohem Niveau.

27 Stand 02.06.2021: Im Entwurf zum Gesetz der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung wurde im ersten Jahr eines Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung eine Reduktion von 5 % des pflegebedingten Aufwands angegeben, im zweiten Jahr 25 %, im dritten Jahr 50 %. Der Großteil der Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen verstirbt im ersten Jahr des Aufenthalts einer vollstationären Pflegeeinrichtung und kann somit nur minimal von dieser Reduktion profitieren.

28 Die insgesamt 15 pflegebedürftigen Kurzzeitpflegegäste am 15.12.2020 wurden hierbei - wie in den Vorjahren - nicht berücksichtigt. In den beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen bezogen vier der 15 Kurzzeitgäste „Hilfe zur Pflege“, d. h. rund 26,7 % der Kurzzeitpflegegäste.

11 Tages- und Nachtpflege

In solitären Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen werden Pflegebedürftige, die (noch) in ihrer eigenen, privaten Häuslichkeit leben, tagsüber (oder ggf. nachts) gepflegt und versorgt. Die kommunikationsfördernden, tagesstrukturierenden und aktivierenden Maßnahmen und Entlastungsangebote der solitären Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen unterstützen damit die Pflegebedürftigen und die pflegenden bzw. versorgenden Angehörigen, Zugehörigen und weiteren Bezugspersonen gleichermaßen. Sie gewinnen Zeit für sich, u. a. zur Regeneration und für viele Aufgaben, die neben der häufig belastenden Pflege und Versorgung ansonsten kaum mehr erfüllt werden können.

11.1 Solitäre Tagespflegeplätze

Im Bereich der Tagespflege müssen - ähnlich wie bei der Kurzzeitpflege - sog. „solitäre“ Tagespflegeplätze und sog. „eingestreute“ Tagespflegeplätze (siehe Kap. 12.2) grundsätzlich separat betrachtet werden. Die „solitären“, festen Tagespflegeplätze (TP-Plätze) befinden sich in eigenen Tagespflegeeinrichtungen, die an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sein können.

Tabelle 13: Platzzahlen in Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Anzahl verfügbarer TP-Plätze	Anzahl der TP-Einrichtungen
2009	160	12
2010	188	13
2011	189	13
2012	193	13
2013	183	12
2014	195	13
2015	200	13
2016	180	12
2017	242	15
2018	312	19
2019	321	19
2020	374	21

In den Jahren 2010 - 2016 lag die Anzahl der festen, „solitären“ Tagespflegeplätze in der gesamten Landeshauptstadt München gleichbleibend ca. bei rund 190 Plätzen. Zum Stichtag 15.12.2017 stieg die Anzahl der solitären Tagespflegeplätze auf 242 an, da drei Tagespflegeeinrichtungen neu eröffnet wurden. 312 solitäre Tagespflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI konnten am Stichtag 15.12.2018 in 19 Einrichtungen vorgehalten werden. Am Stichtag 15.12.2019 gab es in der Landeshauptstadt München bereits 321 solitäre Tagespflegeplätze in 19 Tagespflegeeinrichtungen. Für den Stichtag 15.12.2020 wurden 374 Plätze in 21 solitären Tagespflegeeinrichtungen ermittelt.

Dem Sozialreferat sind bereits jetzt (Stand: Juni 2021) weitere geplante „solitäre“ Tagespflegeeinrichtungen bekannt, die neu eröffnen bzw. ihr Platzangebot erhöhen wollen.²⁹ Voraussichtlich ist dadurch, im Zuge der nächsten Erhebung am Stichtag 15.12.2021, mit einem weiteren Zuwachs um 47 solitären Tagespflegeplätze (auf dann 421 Plätze) zu rechnen.

Ab 01.03.2021 erweiterte eine Tagespflegeeinrichtung ihr Angebot von 19 auf 31 solitäre Tagespflegeplätze (Zuwachs: 12 Tagespflegeplätze). Die Tagespflegeeinrichtung der MÜNCHENSTIFT GmbH im Haus Heilig Geist wird voraussichtlich im Herbst 2021 mit 20 solitären Tagespflegeplätzen starten. Mit der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen ist gemäß Anforderungsprofil die Schaffung einer solitären Tagespflegeeinrichtung mit 15 Plätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI verbunden, die voraussichtlich Ende 2021 eröffnet wird. In den nächsten Jahren plant zudem die MÜNCHENSTIFT GmbH die Eröffnung von vier weiteren solitären Tagespflegeeinrichtungen mit jeweils 20 Plätzen.

Das Sozialreferat erfasst bereits seit 2013 die Belegung in der Tagespflege an vier Stichtagen. Die Stichtage wurden auch heuer in etwa dreimonatlichen Abständen und an unterschiedlichen Wochentagen festgelegt. So ergibt sich wieder ein etwas differenzierteres Bild zur Belegung der Tagespflege. Coronabedingt konnten nicht alle solitären Tagespflegeplätze, für die ein Versorgungsvertrag nach SGB XI bestand, belegt werden - sie waren wegen der Auswirkungen der Pandemie (Hygienekonzept, Abstandsregeln etc.) nicht belegbar (siehe Tabelle 15).

²⁹ Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze kam es seit dem 01.01.2015 zu einer Leistungsausweitung. Es bleibt abzuwarten, ob diese langfristig zu einer stärkeren Nachfrage nach Tagespflegeangeboten und zu einem noch weiteren Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten führen wird.

Tabelle 14: Belegung in den „solitären“ Tagespflegeeinrichtungen (TP) 2020 (ger.)

Stichtagsinformationen	16.03.20	17.06.20	18.09.20	15.12.20
Anzahl der TP-Plätze mit Versorgungs- vertrag nach SGB XI	374	374	374	374
Anzahl der belegbaren TP-Plätze	200	219	249	247
Anzahl TP-Gäste	161	163	208	200
Belegungsquote (auf belegbaren Plätzen)	80,5 %	74,4 %	83,5 %	81,0 %
Prozentanteil Frauen an TP-Gästen	58,4 %	63,8 %	62,0 %	64,0 %
Prozentanteil Männer an TP-Gästen	41,6 %	36,2 %	38,0 %	36,0 %
Anzahl der TP-Gäste mit Migrations- hintergrund	7	12	16	18
Prozentanteil TP-Gäste mit Migrations- hintergrund an TP-Gästen	4,4 %	7,4 %	7,7 %	9,0 %

Im Jahr 2020 waren coronabedingt und erwartbar an den vier Stichtagen im Gegensatz zum Vorjahr etwas geringere Belegungsquoten auf den (hier belegbaren) Tagespflegeplätzen in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen festzustellen (18.03.2019: 80,4 %, 18.06.2019: 90,3 %, 18.09.2019: 89,7 %, 19.12.2019: 93,4 %).

Alle 21 Einrichtungsleitungen berichteten, dass sie wegen der Corona-Pandemie ihre Plätze nicht (voll) belegen konnten.

17 der 21 solitären Tagespflegeeinrichtungen waren zum Teil mehrfach in den aufeinanderfolgenden Wellen der Pandemie für längere Zeiträume komplett geschlossen. Mit enormen Einsatz boten aber dennoch etliche solitäre Tagespflegeeinrichtungen zumindest einen kleinen Teil ihrer Plätze oder „Notbetreuungen“ im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben an.

Analog zu der geschlechtsspezifischen Auswertung der belegten vollstationären Pflegeplätze (siehe Tabelle 6) wurde in der nachfolgenden Tabelle 16 auch eine geschlechtsspezifische Auswertung für die solitäre Tagespflege in der Landeshauptstadt München vorgenommen.

**Tabelle 15: Geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Münchner
solitären Tagespflegeplätze (TP) in den Jahren 2010 - 2020**

Belegung der Münchner solitären Tagespflegeplätze bzgl. der Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 – 2020					
Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)					
	TP-Gäste	Frauen	Anteil	Männer	Anteil
15.12.10	153	101	66,01 %	52	33,99 %
15.12.11	166	97	58,43 %	69	41,57 %
14.12.12	164	99	60,37 %	65	39,63 %
12.12.13	162	102	62,96 %	60	37,04 %
15.12.14	173	107	61,85 %	66	38,15 %
15.12.15	170	96	56,47 %	74	43,53 %
15.12.16	159	82	51,57 %	77	48,43 %
15.12.17	207	124	59,90 %	83	40,10 %
14.12.18	266	159	59,77 %	107	40,23 %
19.12.19	300	176	58,67 %	124	41,33 %
15.12.20	200	128	64,00 %	72	36,00 %

Vergleichbar der Auswertung der geschlechtsspezifischen Belegung der vollstationären Pflegeplätze (Tabelle 6) nahm der Anteil der weiblichen Tagespflegegäste im Verlauf der Jahre 2010 bis 2019 deutlich ab, wohingegen der Anteil der männlichen Tagespflegegäste anstieg. Allerdings nahm der Anteil der Frauen an den Tagespflegegästen von 2019 auf 2020 wieder leicht zu.

Im Gegensatz zu der Auswertung der geschlechtsspezifischen Belegung der vollstationären Pflegeplätze konnte man in der solitären Tagespflege einen deutlich höheren und von 2010 bis 2019 wachsenden Anteil an männlichen Tagespflegegästen feststellen.

Am 15.12.2020 waren rund 64,0 % der Tagespflegegäste weiblich und rund 36,0 % männlich, wohingegen die Bewohnerinnen in der vollstationären Pflege am 15.12.2020 einen Anteil von rund 71,61 % Bewohnerinnen gegenüber rund 28,39 % Bewohnern hatten (vgl. hierzu Tabellen 16 und 6).

11.2 Eingestreuete Tagespflegeplätze

„Eingestreuete“ Tagespflegeplätze werden in vollstationären Pflegeeinrichtungen vorgehalten. Die vollstationären Pflegeeinrichtungen müssen hierzu eigene Verträge für eine definierte Anzahl an Tagespflegeplätzen für Tagespflegegäste, die in die jeweiligen Pflegebereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen tagsüber hinzukommen und dort versorgt werden, abschließen.

Zwölf vollstationäre Pflegeeinrichtungen boten am Stichtag 15.12.2020 nach wie vor insgesamt 65 solcher „eingestreuerten“ Tagespflegeplätze (mit Versorgungsvertrag nach SGB XI) in ihren Pflegebereichen an den vier Stichtagen an.

Die Platzzahl ist im Vergleich zu den Vorjahren nach wie vor auf niedrigem Niveau:

- 2011 und 2012: 63 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2013: 45 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2014: 68 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2015: 53 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2016: 67 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2017: 56 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2018: 56 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2019: 65 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 2020: 65 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze

Das Angebot der „eingestreuerten“ Tagespflegeplätze wurde auch im Jahr 2020 nur sehr selten in Anspruch genommen (siehe Tabelle 16). Die Belegungsquoten waren coronabedingt an den vier Stichtagen extrem niedrig (16.03.2020: 13,51 %, 17.06.2020: 6,25 %, 18.09.2020: 6,25 %, 15.12.2020: 3,13 %).

Im Jahr 2019 lag die Belegung an den vier Stichtagen zwar niedrig, aber im Vergleich zum Jahr 2020 dennoch auf einem höheren Niveau (Belegung am 18.03.2019: 16,92 %, 18.06.2019: 15,38 %, 18.09.2019: 18,46 %, 19.12.2019: 16,92 %).

Alle zwölf vollstationären Pflegeeinrichtungen, die „eingestreuete“ Tagespflegeplätze generell anbieten erklärten in den Telefoninterviews, dass sie in 2020 wegen der Corona-Pandemie und ihren Folgen ihre Plätze nicht oder nicht voll belegen konnten. Sechs Einrichtungen hatten im Jahr 2020 ihre eingestreuerten Tagespflegeplätze gar nicht oder nur sehr eingeschränkt anbieten können. Manche mussten zumindest zeitweise Schließungen vornehmen.

Von Tagespflegegästen mit Migrationshintergrund wurden die „eingestreuerten“ Tagespflegeplätze am Stichtag nicht und nach den Aussagen in den Telefoninterviews auch ansonsten nach wie vor gar nicht genutzt. In der Öffentlichkeit ist das Versorgungsangebot der „eingestreuerten Tagespflege“ nicht oder nur wenig bekannt.

Tabelle 16: Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze (TP) 2020 (gerundet)

Stichtagsinformationen	16.03.20	17.06.20	18.09.20	15.12.20
Anzahl der TP- Plätze	65	65	65	65
Anzahl der belegbaren TP- Plätze	37	32	32	32
Anzahl TP-Gäste	5	2	2	1
Belegungsquote auf den belegbaren TP-Plätzen	13,51 %	6,25 %	6,25 %	3,13 %
Prozentanteil Frauen an TP-Gästen	60,00 %	50,00 %	50,00 %	100,00 %
Prozentanteil Männer an TP-Gästen	40,00 %	50,00 %	50,00 %	0,00 %
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	0	0	0	0

11.3 Solitäre Nachtpflegeplätze

Weiterhin gab es am Stichtag keine solitären Nachtpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI. Dies entspricht den bundesweiten Markterfahrungen, die nach wie vor eine nur marginale Umsetzung dieses Angebotstyps belegen.³⁰

Das Sozialreferat hat im Rahmen der Grundstücksvergabe am Ackermannbogen entsprechend des Anforderungsprofils³¹ eine Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtung veranlasst, zwei Nachtpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zu schaffen. Ende 2021 soll in dieser Einrichtung nun voraussichtlich das solitäre Nachtpflegeangebot verwirklicht werden.

12 Strukturdaten und Informationen zu beruflich Pflegenden

Zu den Strukturdaten bei den beruflich Pflegenden (siehe Anhang, Anlage 1, Fragebogen, Fragen 10 und ff.) konnten in der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats dieses Jahr alle beteiligten Pflegeeinrichtungen ihre entsprechenden Daten zusammenstellen (100-prozentiger Rücklauf auch in diesem Fragenteil).

³⁰ Siehe u. a.: Statistisches Bundesamt (2018), Pflegestatistik 2017, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, S. 33: Bundesweit wird zum Stichtag 15.12.2017 ein Angebot von 86 Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI ausgewiesen. Die Münchner Einrichtungen berichteten nach wie vor, dass die Vertragsverhandlungen für Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI kompliziert seien.

³¹ Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 05082, Beschluss des Sozialausschusses vom 11.11.2004 und der Vollversammlung vom 24.11.2004, „Städtebauliche Entwicklungsmaßnahme ACKERMANNBOGEN 'Netzwerk für ältere Menschen', Anforderungsprofil für die Ausschreibung“

12.1 Beruflich Pflegende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

Aus der Bekanntgabe wurde hier die Übersicht über die Anzahl der beruflich Pflegenden noch einmal aufgenommen:

Tabelle 17: Beruflich Pflegende in allen 59 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2020

	Berufl. Pflegende in vollstat. Pflegeeinrichtungen	
	Anzahl Mitarbeitende Personen am 15.12.2020	Anzahl Mitarbeitende VZÄ am 15.12.2020
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	4.297	3.493,54
Von 1. sind: anerkannte Pflegefachkräfte	2.126	1.797,64
Von 1. sind: beruflich Pflegende mit Migrationshintergrund	2.788	2.327,87

12.2 Beruflich Pflegende in solitären Tagespflegeeinrichtungen und in Hospizen

Die nachfolgende Tabelle 18 bildet die Personal-Strukturdaten in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen ab:

Tabelle 18: Beruflich Pflegende in allen 21 Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen am 15.12.2020

Berufl. Pflegende in solitären TP-Einrichtungen 15.12.2020		
	Anzahl Mitarbeitende Personen	Anzahl Mitarbeitende VZÄ
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	129	81,35
Von 1 sind: anerkannte Pflegefachkräfte	64	50,23
Von 1 sind: beruflich Pflegende mit Migrationshintergrund	43	31,05

Der Anteil der anerkannten Pflegefachkräfte an allen beruflich Pflegenden in den solitären Tagespflegeeinrichtungen betrug bzgl. der Vollzeitäquivalente am Stichtag rund 61,7 %. Der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund an allen beruflich Pflegenden in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen betrug am Stichtag rund 38,2 % und lag somit deutlich niedriger als der Anteil der Pflegenden mit Migrationshintergrund an allen beruflich Pflegenden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (rund 66,6 %).

In den beiden Hospizen waren am Stichtag 57 beruflich Pflegende (40,9 VZÄ) beschäftigt. Alle beruflich Pflegenden waren anerkannte Pflegefachkräfte. Von den 57 beruflich Pflegenden hatten vier Personen einen Migrationshintergrund (Anteil: rund 7,0 %, deutlich geringerer Anteil als in den vollstationären Pflegeeinrichtungen).

12.3 Beruflich Pflegende in Ausbildung

Schon seit dem Stichtag 15.12.2011 wird die Ausbildungssituation im Rahmen der Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich ermittelt.

Entscheidende Veränderungen im Ausbildungsbereich für Pflegeberufe wurden auf Bundesebene vorgenommen: „Am 07.07.2017 stimmte der Bundesrat dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe zu (...). Alle Auszubildenden erhalten eine zweijährige gemeinsame generalistische Pflegeausbildung.

Wer die generalistische Ausbildung fortsetzt, kann in allen Bereichen der Pflege eingesetzt werden und erhält den Berufsabschluss „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“. Für das dritte Ausbildungsjahr ist für Auszubildende mit Vertiefungsbereich in der Pflege alter Menschen oder von Kindern und Jugendlichen ein Wahlrecht vorgesehen. Sie können für das letzte Ausbildungsdrittel eine Spezialisierung in der Altenpflege oder in der Kinderkrankenpflege wählen. Dabei wurde das Schulgeld bundesweit abgeschafft und eine Ausbildungsvergütung ist im Gesetz festgeschrieben. Der erste Ausbildungsjahrgang soll 2020 beginnen“.³²

Die Weiterentwicklung der Pflegeberufe, z. B. berufliche Perspektiven für akademisch qualifizierte Pflegende, wurde durch das Projekt „Qualitätsoffensive stationäre Altenpflege, Primary Nursing“ des Sozialreferats unterstützt³³. Es ist zudem eine Förderung zur Qualifizierung für die Umsetzung des Pflegeorganisationsmodells „Primary Nursing“ in der vollstationären Pflege seit 2021 möglich und eine entsprechende Fachveranstaltung soll folgen. Dem Stadtrat wurde über die Umsetzung bei der MÜNCHENSTIFT GmbH berichtet.

Das Sozialreferat fördert die erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen in der Langzeitpflege für Praxisanleiter*innen generalistische Pflegeausbildung. Gemeinsam mit dem Gesundheitsreferat führt es regelmäßige Austausch- und Vernetzungstreffen zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildung mit den Pflegeschulen, ausbildenden Hochschulen und Träger*innen der praktischen Ausbildung durch.

Die folgende Tabelle, die bereits in der Bekanntgabe vorgestellt wurde, illustriert die Situation bzgl. aller Ausbildungsplätze in der Pflege und ihrer Besetzung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München am Stichtag.

³² Pressemitteilung Nr. 085 vom 07.07.2017 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

³³ Beschluss des Sozialausschusses vom 28.05.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 00034

Tabelle 19: Ausbildungs- bzw. Praktikumsplätze bei beruflich Pflegenden in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 2011 - 2020

Ausbildungsplätze Angebot – besetzte Plätze jeweils am 15.12.										
Jahr	Pfl.fachhelfer*in		Altenpflege		Pflege Dual		Gen.Ausb.pl.		Gen.Prak.pl.	
	Ausbil.pl.	besetzt	Ausbil.pl.	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt
2020	117	67	326	290	18	3	273	181	241	120
2019	159	87	563	503	17	7	20	18	0	0
2018	113	69	553	496	17	7	51	29	0	0
2017	147	71	605	509	24	7	56	20	0	0
2016	151	57	589	520	36	10	54	35	0	0
2015	153	61	617	555	34	10	40	22	0	0
2014	164	87	534	468	34	19	34	18	0	0
2013	158	102	528	452	35	14	29	17	0	0
2012	132	89	467	362	28	16	23	12	0	0
2011	100	84	399	348	22	15	11	5	0	0

Die Entwicklung bei den Ausbildungs- und Praktikumsplätzen in der Generalistik wurde bereits in der Bekanntgabe erläutert.

Im Folgenden werden noch einige Ergänzungen zu den anderen Ausbildungsplätzen vorgenommen:

In Vorbereitung auf die generalistische Pflegeausbildung wurde im Vergleich zum Vorjahr das Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege bereits deutlich reduziert (2020: 326, 2019: 563). Besetzt waren am 15.12.2020 noch 290 Ausbildungsplätze in der Altenpflege (d. h. rund 89,0 %).

Das Angebot an Ausbildungsplätzen zur Pflegefachhelfer*in ging ebenfalls zurück (117 im Jahr 2020, hingegen 159 Ausbildungsplätze zur* zum Pflegefachhelfer*in im Jahr 2019). Allerdings waren am 15.12.2020 nur 67 Ausbildungsplätze zur* zum Pflegefachhelfer*in besetzt, d. h. rund 57,3 %.

Im Dualen Pflegestudiengang blieb die Anzahl der Ausbildungsplätze (2020: 18 Plätze, 2019: 17 Plätze) weitgehend gleich, sie waren nur wenig besetzt (2020 besetzt: 3, 2019 besetzt: 7).

12.4 Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- oder Weiterbildung in „Palliative Care“

Im Vergleich des Stichtages 15.12.2020 zum Stichtag 15.12.2019 blieb die Anzahl der Mitarbeitenden mit abgeschlossenen Fort- oder Weiterbildungen im Bereich „Palliative Care“ auf weitgehend gleichem Niveau (siehe Tabellen 21 ff.).

Da die Hospize die Anzahl der Mitarbeitenden mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung im Umfang von 160 Stunden deutlich erhöhten, wurden sie wieder eigens ausgewiesen.

Auch der Palliative Care Master Studiengang wurde für die beiden vollstationären Hospize eigens dargelegt.

Im Folgenden wird vom Jahr 2015 an die Situation bzgl. der abgeschlossenen Palliative Care Fort- oder Weiterbildungen genauer beleuchtet:

Am Stichtag 15.12.2015 stand in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (ohne Hospize) für rund 60 Bewohner*innen umgerechnet je eine*ein Mitarbeiter*in mit einer Palliative Care-Weiterbildung ab 160 Stunden zur Verfügung (Versorgungsquote rund 1,6 %)³⁴.

Am Stichtag 15.12.2016 war in allen Münchner Pflegeeinrichtungen für rund 55 Bewohner*innen je eine*ein Mitarbeiter*in mit einer Palliative Care-Weiterbildung ab 160 Stunden tätig (Versorgungsquote rund 1,8 %)³⁵.

Nachfolgend am 15.12.2017 verbesserte sich die Versorgungsquote im Bereich der Palliative Care-Fachkräfte nochmals geringfügig. Es stand an diesem Stichtag eine*ein Mitarbeiter*in mit einer Palliative Care-Weiterbildung ab 160 Stunden für rund 47 Bewohner*innen zur Verfügung (Versorgungsquote: rund 2,1 %)³⁶.

Am Stichtag 15.12.2018 sank die Versorgungsquote wieder leicht ab (Versorgungsquote: rund 1,7 %) und lag auf einem niedrigeren Niveau als im Vorjahr. An diesem Stichtag stand eine*ein Mitarbeiter*in mit abgeschlossener Palliative Care-Weiterbildung ab 160 Stunden für rund 58 Bewohner*innen zur Verfügung³⁷.

Am Stichtag 15.12.2019 standen 160,38 beruflich Pflegende mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung von 160 Stunden oder einem höheren Stunden-Umfang³⁸ für 7.538 Bewohner*innen zur Verfügung. Das bedeutet, dass für 47 Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen an diesem Stichtag eine Palliative Care-Fachkraft zur Verfügung stand (Versorgungsquote: rund 2,1 %).

34 Die gesamte Anzahl am 15.12.2015 von 117,4 VZÄ Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildungen ab 160 Std. ergibt sich aus 82,4 VZÄ Mitarbeitenden mit einer 160-Std.-Weiterbildung (ohne Mitarbeitende in Hospizen), 17 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung über 160 St., 17 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung 300 Std., einer*einem Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung im Umfang von 720 Std.

35 Die gesamte Anzahl am 15.12.2016 von 129,45 VZÄ Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildungen ab 160 Std. ergibt sich aus 87,45 VZÄ Mitarbeitenden mit einer 160-Std.-Weiterbildung (ohne Mitarbeitende in Hospizen!), 28 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung über 160 St., 12 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung 300 Std., einer*einem Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung im Umfang von 600 Std. und einer*einem Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung im Umfang von 340 Std.

36 Die gesamte Anzahl am 15.12.2017 von 155,1 VZÄ Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildungen ab 160 Std. ergibt sich aus 118,1 VZÄ Mitarbeitenden mit einer 160-Std.-Weiterbildung (ohne Mitarbeitende in Hospizen!), 25 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung über 160 Std., 12 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung 300 Std.

37 Die gesamte Anzahl am 15.12.2018 von 129 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildungen ab 160 Std. ergibt sich aus 73 Mitarbeitenden mit einer 160-Std.-Weiterbildung (ohne Mitarbeitende in Hospizen), 39 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung über 160 Std., 17 Mitarbeitenden mit Palliative Care-Weiterbildung 300 Std.

38 Die gesamte Anzahl von 160,38 VZÄ der beruflich Pflegenden ergibt sich aus 127,48 VZÄ Palliative Care-Fachkräfte in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen mit einer abgeschlossenen Weiterbildung von 160 Stunden und 32,9 VZÄ Palliative Care-Fachkräften mit einer abgeschlossenen Weiterbildung über 160 Stunden.

Am Stichtag 15.12.2020 standen 165,03 Vollzeitäquivalente beruflich Pflegende mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung von 160 Stunden oder einem höheren Stunden-Umfang³⁹ für 7.125 Bewohner*innen zur Verfügung. Das bedeutet, dass auf rund 43 Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen an diesem Stichtag eine Palliative Care-Fachkraft kam (Versorgungsquote: rund 2,3 %). Die Versorgungsquote hat sich somit im Vergleich zu den Vorjahren weiter verbessert.

Die Einrichtungsleitungen hoben hervor, dass in der Zukunft noch mehr Mitarbeitende an Palliative Care-Schulungen teilnehmen werden. Palliative Care-Schulungen werden vom Sozialreferat teilgefördert.

Am 08.12.2015 trat das „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz - HPG)“ in Kraft. Dieses Gesetz soll u. a. die Regelversorgung und die spezialisierte Versorgung im Bereich Palliative Care stärken und dabei auch die Entwicklung einer Palliativkultur in vollstationären Pflegeeinrichtungen fördern. Insbesondere in den vollstationären Pflegeeinrichtungen soll Bewohner*innen noch mehr ein - ihren Wünschen entsprechendes - Angebot an Palliativversorgung und Hospizbetreuung ermöglicht werden.⁴⁰

Um die Situation im Bereich der Palliativversorgung in der vollstationären Pflege in der Landeshauptstadt München genauer zu betrachten, nahm das Sozialreferat bereits im „Siebten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“⁴¹ einmalig einen Fragenkomplex zum Thema „Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bereich Palliative Care am 15.12.2016“ auf. Das HPG ermöglicht es den vollstationären Pflegeeinrichtungen u. a. bei den Kassen Stellen für die sog. „Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“ zu beantragen [§ 132g Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V)]. Für den Stichtag 15.12.2018 im Rahmen der Datenerhebung für den „Neunten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ wurde einmalig erhoben, ob die vollstationären Pflegeeinrichtungen diesen Antrag gestellt haben und wie viele Stellen beantragt wurden. 19 der damals auch 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen hatten am 15.12.2018 insgesamt bereits 18,75 Vollzeitäquivalente zur Palliativversorgung bei den Kassen beantragt.

39 Die 165,03 VZÄ der beruflich Pflegenden ergaben sich aus 128,73 VZÄ Palliative Care-Fachkräfte in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen mit einer abgeschlossenen Weiterbildung von 160 Stunden und 26,3 VZÄ Palliative-Care-Fachkräften mit einer abgeschlossenen Weiterbildung über 160 - 299 Stunden und 10 VZÄ mit einer 300-Std.-Weiterbildung.

40 Bundesministerium für Gesundheit (2016). Hospiz- und Palliativgesetz, „Bessere Versorgung schwerstkranker Menschen“, Bundesgesetzblatt zum Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG), Jahrgang 2015, Teil 1, Nr. 48. Das HPG ist am 08.12.2015 in Kraft getreten.

41 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 09830, Anhang Kap. 6, S. 29 - 30, Beschluss des Sozialausschusses vom 09.11.2017, „Siebter Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung, Räumliche Versorgung von Pflegebedürftigen im Stadtbezirk Sendling-Westpark“

Die folgende Tabelle fächert die Anzahl der verschiedenen absolvierten Fort- und Weiterbildungen (FB und WB) im Bereich Palliative Care ab dem Jahr 2019 auf.

Tabelle 20: Absolvierte Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care im Jahr 2019 - 2020

Weiterbildungs- oder Fortbildungsart	Absolvierte Fort- oder Weiterbildungen Palliative Care (VZÄ)				
	Palliative Care-Fortbildung (24 Std.)	Palliative Care-Fortbildung (40 Std.)	Palliative Care-Weiterbildung (160 Std. bzw. mehr als 160 Std.)	Palliative Care-Weiterbildung (300 Std.)	Palliative Care-Weiter- oder Fortbildung (and. Zeitumf.)
15.12.2019					
Anzahl der Mitarbeitenden (VZÄ)	169,9	251	178,48 (davon: 51 Mitarb. in Hospizen), 32,9 (WB über 160 Std.)	18	2 Pall. Care Master in Hospizen 2,9 (36 Std.) 10 (16 Std.) 365 (8 Std.) 2 (7 Std.) 25 (4 Std.) 25 (1,5 Std.)
15.12.2020					
Anzahl der Mitarbeitenden (VZÄ)	161,9	262,5	172,33 (davon: 43,6 Mitarb. in Hospizen) 27,3 (davon: 1,0 Mitarb. in Hospizen bzgl. WB über 160 Std.)	10	2 Pall. Care Master in Hospizen, Die WB mit kleinerem Zeitumfang werden ab 2020 nicht mehr ausgebildet.

12.5 Hygienebeauftragte in vollstationären Pflegeeinrichtungen

In den Fragebögen für den „Elften Marktbericht Pflege“ wurde einmalig eine Frage nach den Hygienebeauftragten IfSG (Mindeststandard 40 Stunden) aufgenommen. In allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen waren am Stichtag 15.12.2020 insgesamt 91,10 Hygienebeauftragte (Vollzeitäquivalente) tätig.

13 Ausblick

Das Sozialreferat führt weiterhin jährlich eine Datenerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen durch und erstellt den jährlichen Marktbericht Pflege.

Durch dieses Vorgehen können die Daten zu den Entwicklungen am Münchner Pflegemarkt kontinuierlich erhoben, analysiert und die Ergebnisse der jährlichen Datenerhebungen dem Sozialausschuss vorgestellt werden.

Die nächste Datenerhebung bei den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird im März/April 2022 durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Datenerhebung werden dem Sozialausschuss dann danach voraussichtlich Ende 2022 bekannt gegeben.