



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

Bekanntgabe in der Sitzung des
Sozialausschusses vom 20.10.2022

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

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201

3 Anlagen
1 Anhang

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 20.10.2022
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	-/-

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

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201

Vorblatt zur

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 20.10.2022

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis		Seite
I.	Vortrag der Referentin	1
1	Hintergrund	3
2	Wichtigste Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats	4
2.1	Platzzahlen und Belegung	4
2.2	Aufenthaltsdauer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen	6
2.3	Marktanteile der Träger*innen	7
2.4	Einzelzimmerquote	8
2.5	Kurzzeitpflege	8
2.6	Tages- und Nachtpflege	9
2.7	Strukturdaten zu beruflich Pflegenden	12
2.8	Pflegende in Ausbildung	13
2.8.1	Ausbildungsplätze für beruflich Pflegenden in der vollstationären Pflege	13
2.8.2	Ausbildungsplätze in der Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen	14
2.9	Gesamtkosten in der vollstationären Pflege	16
2.10	Hilfe zur Pflege	17
2.11	Nachhaltigkeit, Ernährung und Abfallvermeidung	17
2.12	Weitere spezifische Angebote für Pflegebedürftige	18
3	Positionen des Sozialreferats anlässlich des Zwölften Marktberichts Pflege	18
4	Ausblick	21
II.	Bekannt gegeben	22

Anlagen zur Bekanntgabe

- Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
im Rahmen der Daten-Vollerhebung des Sozialreferats
bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Stichtag: 15.12.2021 mit Definition: „Migrationshintergrund“
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März/April 2022) Anlage 1
- Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München Anlage 2
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juni 2022
- Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München Anlage 3
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: August 2022
- Anhang „Zwölfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats“

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

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201

3 Anlagen
1 Anhang

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 20.10.2022
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

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

Die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München lag gleichbleibend bei einem Wert von rund 8.000 Plätzen (7.966 zum 15.12.2021). Als Auslastungsquote auf den belegbaren Plätzen konnte hierbei für den Stichtag 15.12.2021 ein Wert von 96,3 % ermittelt werden.

Bei den solitären Tagespflegeplätzen kam es im Vergleich zum Vorjahr zu einem weiteren deutlichen Zuwachs um 15,2 % (Anstieg im Vergleich zum Vorjahr von 374 auf 431 solitäre Tagespflegeplätze).

Im Jahr 2021 starben insgesamt 3.015 Bewohner*innen in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen. Rund 50 % dieser 3.015 Bewohner*innen hatten eine Aufenthaltsdauer von max. 364 Tagen. Die Aufenthaltsdauer der anderen rund 50 % der verstorbenen Bewohner*innen (1.509) lag bei einem Jahr oder einem längeren Zeitraum. 14,6 % dieser 1.509 Bewohner*innen verblieben sogar länger als fünf Jahre in der Pflegeeinrichtung.

Die von Bewohner*innen selbst zu tragenden Gesamtkosten (Eigenanteil) im Einzelzimmer wuchsen im Vergleich zum Vorjahr weiter auf rund 2.900 Euro im Median pro Monat an. Auch der reine pflegebedingte Aufwand (als ein Teil des o. g. Eigenanteils), der zusätzlich zu den Leistungen aus der Pflegeversicherung selbst zu tragen ist, stieg weiter an und betrug im Dezember 2020 bereits rund 1.400 Euro.

Das Sozialreferat bedauert es nach wie vor, dass durch die Pflegereform 2021 der Bundesregierung¹ die Eigenanteile – entgegen der ursprünglichen Ankündigungen – letztendlich nur geringfügig gesenkt wurden. So erhalten die Bewohner*innen – je nach Länge ihres Aufenthalts in der Pflegeeinrichtung – jährlich gesteigerte Zuschläge zu ihren monatlichen Kosten für den pflegebedingten Aufwand. Dabei erhält die*der Bewohner*in beispielsweise im ersten Jahr nach dem Einzug in die vollstationäre Pflegeeinrichtung lediglich einen Zuschlag von 5 % zum pflegebedingten Aufwand. Auf dieser Basis wird die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen weiterhin hoch bleiben. 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, verblieb dementsprechend auf gleichbleibend hohem Niveau. Er lag am 15.12.2021 bei rund 36,5 %.

Um dem Stadtratsauftrag nachzukommen, Nachhaltigkeit, Ernährungswende und Abfallvermeidung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen² voranzubringen, wurde hierzu u. a. im Fragebogen der diesjährigen Datenerhebung ein eigener Fragenkomplex aufgenommen. Wie die Ergebnisse darlegen, entwickelten schon viele Pflegeeinrichtungen ihre Konzepte in diesem Themengebiet weiter und hatten bereits etliche Maßnahmen hierzu ergriffen.

Trotz der enormen Herausforderungen, die die Pflegeeinrichtungen im Zuge der Corona-Pandemie und durch die Aufnahme von pflegebedürftigen Geflüchteten aus der Ukraine zu leisten hatten, beteiligten sich wieder alle 84 Einrichtungen³ an der Datenerhebung des Sozialreferats für den vorliegenden „Zwölften Marktbericht Pflege“. So ist erneut eine Vollerhebung mit entsprechend sehr soliden Daten gelungen. Für diese sehr kooperative und aktive Mitwirkung aller Träger*innen und Einrichtungsleitungen bedankt sich das Sozialreferat hiermit ausdrücklich.

Das Sozialreferat empfiehlt, die jährliche Pflegemarkt-Berichterstattung im Sozialausschuss des Münchner Stadtrats auch künftig beizubehalten, um die Entwicklungen im (teil- und vollstationären) Pflegemarkt weiter kontinuierlich zu erfassen, abzubilden, zu analysieren und die vorhandenen, eingeschränkten kommunalen Einwirkungsmöglichkeiten auf den Pflegemarkt entsprechend gezielt einsetzen zu können.

1 sog. „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GVWG)

2 „Regional. Saisonal. Bio. Und weniger Abfall. Ernährungswende in den Münchner Pflegeeinrichtungen vorantreiben“, Beschluss des Sozialausschusses vom 22.07.2021, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03424

3 84 Einrichtungen: 58 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 22 solitäre Tagespflegeeinrichtungen, zwei solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, zwei vollstationäre Hospize – jede der genannten Einrichtungen verfügt über einen Versorgungsvertrag nach dem Pflegeversicherungsgesetz [Sozialgesetzbuch - Elftes Buch (SGB XI)]

1 Hintergrund

Die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Pflegebedarfsermittlung u. a. mit den Marktberichten Pflege des Sozialreferats liegt in den §§ 8, 9 Sozialgesetzbuch - Elftes Buch (SGB XI)⁴ 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“⁵.

Die Einwirkungsmöglichkeiten der Kommunen auf den Pflegemarkt sind nach wie vor sehr eingeschränkt. Das Sozialreferat der Landeshauptstadt München wird dennoch weiterhin eine möglichst aktive kommunale Rolle im Bereich der pflegerischen Versorgung einnehmen, wie auch schon im Beschluss der Vollversammlung vom 16.12.2020 „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung“ dargelegt wurde.⁶

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

Zunächst wurde wieder ein Pretest für die diesjährige Datenerhebung durchgeführt und der Fragebogen danach entsprechend weiterentwickelt. Mit den versandten Fragebögen konnten sich die Trägervertretungen bzw. die Einrichtungsleitungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wie in den Vorjahren auf die Datenerhebung vorbereiten. Nach Terminvereinbarung erfolgte die telefonische Datenabfrage. Etwaige Missverständnisse in Fragestellungen oder fehlerhafte Angaben konnten mit den Interviewpartner*innen direkt im Telefoninterview entsprechend plausibilisiert werden.

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

5 § 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.“

6 „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, v. a. S. 3 - 7

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 - 2020: 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, 20-26 / V 03953

Das Sozialreferat erkundigte sich bei den Mitwirkenden der Datenerhebung, ob sie künftig ein ONLINE-Verfahren favorisieren würden. Ausnahmslos alle Einrichtungsleitungen und Trägervertretungen benannten Schwierigkeiten in einem ONLINE-Verfahren (ONLINE-Datenerhebungen seien oft fehleranfällig, Verständnis-Rückfragen i. d. R. nicht vorgesehen, es handele sich meist um eine anonyme, sterile Datenabfrage, die Beantwortung der Fragebögen würde häufig wegen Schwierigkeiten abgebrochen etc.) und baten darum, dass das Sozialreferat am bewährten sozialwissenschaftlichen Vorgehen bzgl. der „Marktberichte Pflege des Sozialreferats“ auch in Zukunft festhalten solle. Mit einem reinen Online-Abfrage-Verfahren kann erfahrungsgemäß zudem maximal ein Rücklauf von 30 % bis 40 % erzielt werden. Eine wie bisher vollständige Marktübersicht mit sehr aussagekräftiger und solider Datenbasis könnte durch eine ONLINE-Datenerhebung ggf. nicht mehr sichergestellt werden. 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

Die hier vorliegende Bekanntgabe legt die wichtigsten Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung dar. Der Bericht (Anhang) fächert weitere Ergebnisse im Detail auf. Der im Februar 2022 zur Vorbereitung auf die Telefon-Interviews vorab versandte Fragebogen befindet sich in der Anlage 1 der Bekanntgabe.

Die Erhebung bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen bezog sich auf den Stichtag 15.12.2021. Die Datenerhebung bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) bezog sich, wie vom Stadtrat gewünscht, erneut auf vier Stichtage (16.03., 17.06., 17.09. und 15.12.2021), wodurch die Belegung in der Tagespflege weiterhin etwas differenzierter dargelegt werden konnte. Darüber hinaus wurden wieder die Platzzahlen und die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze abgebildet.

Aus den 84 durchgeführten persönlichen Telefoninterviews (mit 58 vollstationären Einrichtungen, 22 Tagespflegen und vier weiteren Einrichtungen mit entsprechendem Versorgungsvertrag nach SGB XI) konnten auch in diesem Jahr wieder etliche, über die reine Beantwortung der Fragen hinausreichende Erkenntnisse für den „Zwölften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ gewonnen werden.

2.1 Platzzahlen und Belegung

Für den Stichtag 15.12.2021 wurden in der Landeshauptstadt München insgesamt 7.966 vollstationäre Pflegeplätze (einschließlich 85 fester Kurzzeitpflegeplätze) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 58 Einrichtungen ermittelt. Die regionale Verteilung ist auf der Karte (Anlage 2) ersichtlich. Im Vergleich zum Vorjahr (2020: 7.955 Plätze) lässt sich ein minimaler Anstieg an vollstationären Pflegeplätzen feststellen (Anstieg um 11 Plätze).

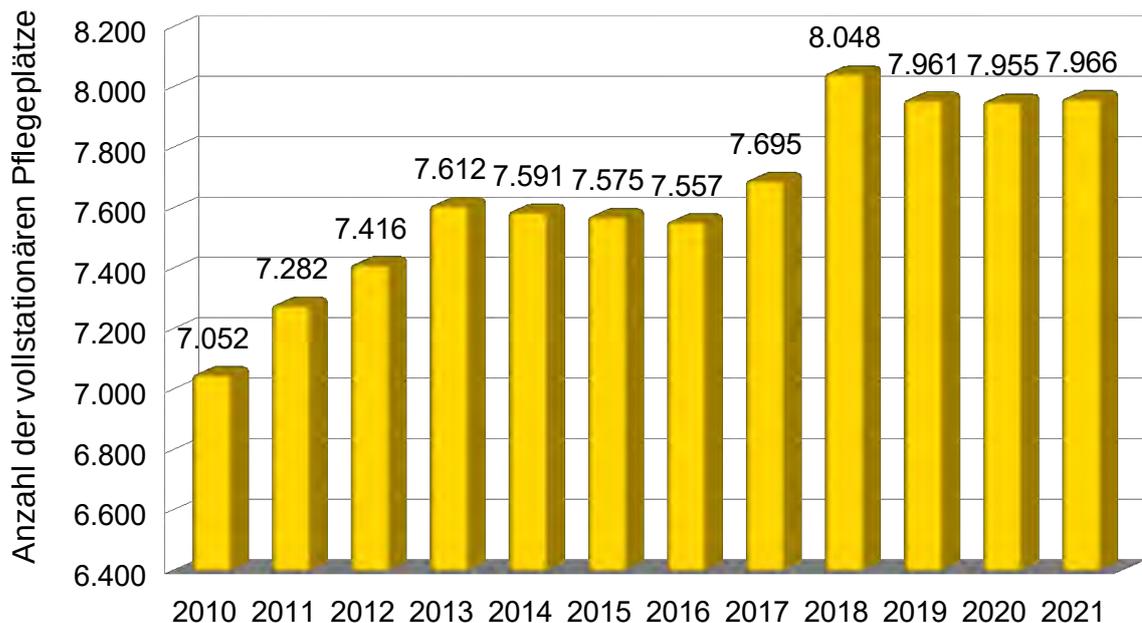
Wie die Ergebnisse der jährlichen Vollerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats veranschaulichen, stieg die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in den Jahren von 2010 bis 2013 kontinuierlich an. In den Jahren 2013 bis 2016 stagnierte die gesamte Anzahl aller Pflegeplätze bei rund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

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

Seit 2018 verblieb die Anzahl der Münchner vollstationären Pflegeplätze dann auf relativ gleichbleibendem Niveau, bei rund 8.000 Plätzen. Die nachfolgende Grafik veranschaulicht die Entwicklung der vollstationären Pflegeplätze im Verlauf der Jahre.

Grafik 1: Entwicklung der Anzahl der vollstationären Pflegeplätze 2010 - 2021

aus: Marktberichte Pflege Sozialreferat, Stichtag: 15.12.



Am Stichtag 15.12.2021 waren 306 Plätze, d. h. rund 3,8 % aller Plätze, nicht belegbar. Im Vorjahr, am 15.12.2020, waren insgesamt 401 Plätze nicht belegbar, d. h. rund 5 %. Sie konnten wegen der Corona-Pandemie und den entsprechenden Schutz- und Hygienevorgaben z. T. nicht angeboten werden.

Somit zeigt sich, dass sich die Belegungsmöglichkeiten im Vergleich zum Vorjahr wieder etwas verbessert haben. Die Auslastung der 7.660 faktisch am Stichtag belegbaren und real vorhandenen vollstationären Pflegeplätze lag nach wie vor mit 96,3 % auf einem sehr hohem Niveau und hat sich im Vergleich zum Vorjahr wieder verbessert (Belegungsquote 15.12.2020: 94,3 %).

Die 7.660 belegbaren Plätze waren von 5.284 Frauen* (Anteil: rund 71,6 %) und 2.091 Männern* (Anteil: rund 28,4 %) belegt (gesamte Anzahl der Bewohner*innen: 7.375). Eine Detail-Auswertung der Verteilung zwischen Bewohnerinnen* und Bewohnern* im zeitlichen Verlauf findet sich im Anhang (Kap. 4.4, Tabelle 4).

699 der 7.375 Bewohner*innen, die am Stichtag in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen lebten, hatten einen Migrationshintergrund (rund 9,5 %). Der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund lag im Vergleich zum Vorjahr auf fast gleichem Niveau (2020: 9,6 %). In 23 der 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen betrug der Anteil der Bewohner*innen mit Migrationshintergrund an allen Bewohner*innen am Stichtag über 10,0 %.

Auch zu diesem Themenbereich finden sich im Anhang ergänzende Daten (siehe dort Kap. 4.4).

14,7 % der vollstationären Pflegeplätze waren am Stichtag 15.12.2021 zudem auf Pflegebedürftige mit spezifischen Pflegebedarfen ausgerichtet (2020: 14,3 %). Hierzu fächert der Anhang die Detail-Ergebnisse auf.

2.2 Aufenthaltsdauer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Erstmalig wurde im Rahmen dieser Datenerhebung für den „Zwölften Marktbericht Pflege“ die Gesamtzahl der ausgeschiedenen Bewohner*innen (hier: gestorbene Bewohner*innen) für das Jahr 2021 ermittelt.

Im Jahr 2021 starben insgesamt 3.015 Bewohner*innen in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Die Aufenthaltsdauer von 1.509 Bewohner*innen (rund 50 %) dieser Verstorbenen lag bei einem Jahr oder länger. Von diesen 1.509 Bewohner*innen verblieben 441 (rund 14,6 %) sogar länger als fünf Jahre in der Pflegeeinrichtung.

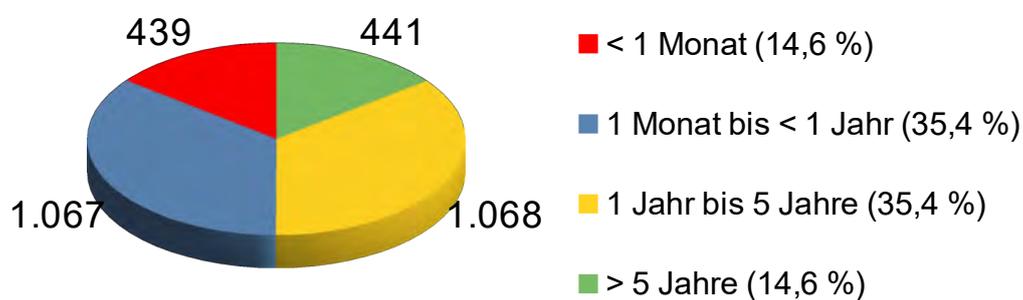
1.067 Bewohner*innen (rund 35,4 %) lebten einen Monat bis unter einem Jahr in ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung. Rund 14,6 % der Bewohner*innen (439 Personen) sind bereits innerhalb des ersten Monats ihres Aufenthalts gestorben.

Die nachfolgende Grafik illustriert die Ergebnisse.

Die Vermutung, dass der größte Teil der Bewohner*innen bereits im ersten Jahr ihres Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung verstirbt, kann zumindest für das Jahr 2021 bzgl. der Bewohner*innen in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen so nicht bestätigt werden. Dennoch muss festgehalten werden, dass jede*r zweite Bewohner*in nur bis zu einem Jahr in der Einrichtung lebte, bevor sie*er verstarb.

Grafik 2: Aufenthaltsdauer in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Im Jahr 2021 gestorbene Bewohner*innen
(nach Aufenthaltsdauer in der vollstationären Pflegeeinrichtung)



2.3 Marktanteile der Träger*innen

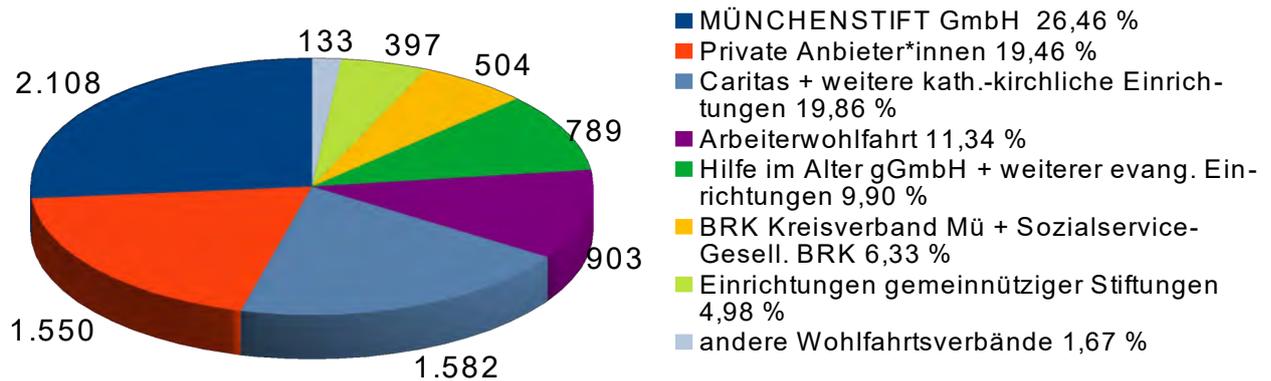
Den größten Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen nach Art der Träger*innen nahmen am Stichtag nach wie vor die Pflegeeinrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und weiterer kirchlicher Einrichtungen bzw. gemeinnütziger Stiftungen ein (54,0 %).

Der Marktanteil der MÜNCHENSTIFT GmbH lag 2013 noch bei 28,5 % und ging seitdem geringfügig auf 26,0 % am 15.12.2020 zurück. Am 15.12.2021 erreichte die MÜNCHENSTIFT GmbH wieder einen höheren Marktanteil von rund 26,5 % und ist somit der Einzelträger mit dem größten Marktanteil in München.

Die Einrichtungen in privater Trägerschaft erreichten am 15.12.2021 einen Marktanteil von 19,5 %.

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

Grafik 3: Marktanteile der Träger*innen bzgl. der vollstationären Pflegeplätze am 15.12.2021



2.4 Einzelzimmerquote

Die Einzelzimmerquote lag am Stichtag 15.12.2021 in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bei 80,3 % und verbesserte sich im Vergleich zum Vorjahr leicht (2020: 80,1 %). Im Anhang (Kap. 7) wird die Entwicklung bzgl. der Einzelzimmerquoten im Verlauf der Jahre dargelegt.

2.5 Kurzzeitpflege

Nach wie vor lag der Angebotsschwerpunkt im Bereich der Kurzzeitpflege in der Landeshauptstadt München am 15.12.2021 bei den sog. „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen. 55 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen stellten diese Art der Kurzzeitpflegeversorgung zur Verfügung.

Im Bereich der Kurzzeitpflege differenzieren sich die Angebotsformen folgendermaßen:

- feste, im Voraus buchbare, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Einrichtungen oder eigenen Bereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen⁹,
- feste, im Voraus buchbare, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen¹⁰ und

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

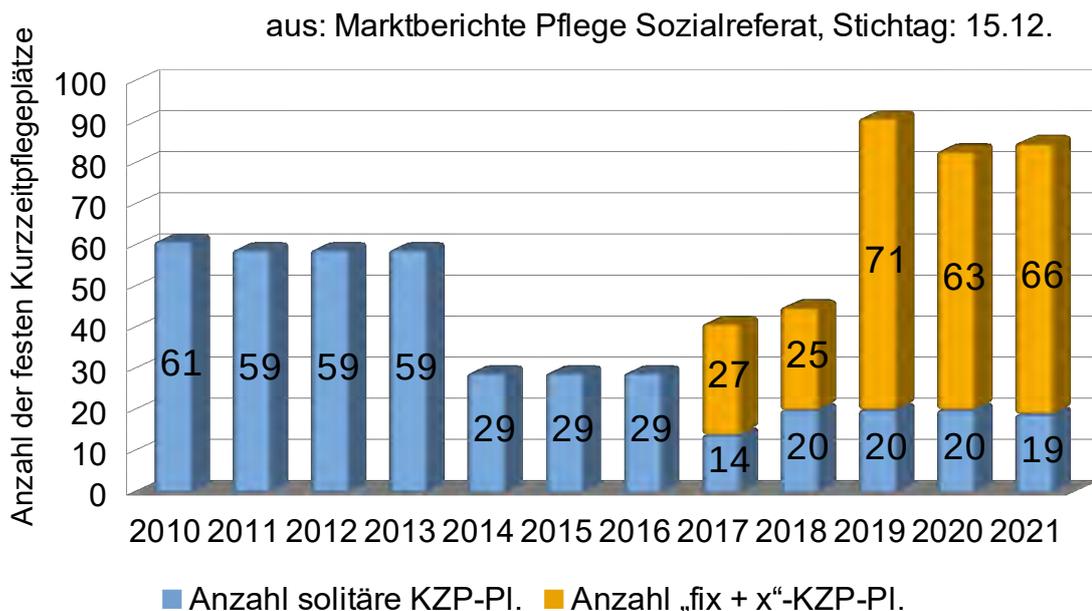
¹⁰ Die Landespflegesatzkommission in Bayern hat am 12.10.2017 weitere neue Regelungen für die Kurzzeitpflege beschlossen und das Modell „fix plus x“ entwickelt. Die entsprechende Einrichtung muss sich dazu in der Pflegesatzve

h. sie hält ab sofort fest definierte („fixe“) Kurzzeitpflegeplätze vor (mind. 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“.

- „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden können (und daher nicht verbindlich angeboten und gebucht werden können).

Am Stichtag wurden insgesamt 85 feste, im Voraus buchbare Kurzzeitpflegeplätze ermittelt (19 sog. „solitäre“ und 66 sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze). Hier steigerte sich die Platzzahl im Vergleich zum Vorjahr um zwei Plätze (2020: 83 feste Kurzzeitpflegeplätze). Die nachfolgende Grafik 4 zeigt die Entwicklung bzgl. der festen Kurzzeitpflegeplätze im zeitlichen Verlauf für die Jahre 2010 bis 2021 auf:

Grafik 4: Entwicklung der Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze 2010 - 2021



2.6 Tages- und Nachtpflege

Für den Stichtag 15.12.2021 konnte eine weitere Steigerung der Platzzahl in der teilstationären Pflege auf 431 sog. „solitäre“ Tagespflegeplätze in 22 Tagespflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI festgestellt werden.

Grafik 5: Entwicklung der Anzahl der solitären Tagespflegeplätze 2010 - 2021



Allein von 2020 auf 2021 kam es somit zu einem Anstieg an solitären Tagespflegeplätzen um rund 15,2 % (2020: 374 solitäre Tagespflegeplätze in 21 Tagespflegeeinrichtungen).

Die vorausgehende Grafik 5 bildet die Entwicklung der Platzzahlen bei den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen von 2010 bis 2021 (jeweils für den Stichtag 15.12. jedes Jahres) ab.

Durch die Corona-Pandemie mussten ab März 2020 und auch im Jahr 2021 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 431 solitären Tagespflegeplätzen (TP-Plätze) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI waren

- am 16.03.2021: 296 solitäre TP-Plätze belegbar (rund 31,3 % nicht belegbar),
- am 17.06.2021: 302 solitäre TP-Plätze belegbar (rund 29,9 % nicht belegbar),
- am 17.09.2021: 333 solitäre TP-Plätze belegbar (rund 22,7 % nicht belegbar).

Am 15.12.2021 konnten 339 der 431 solitären Tagespflegeplätze angeboten und belegt werden (rund 21,3 % waren nicht belegbar).

Im Vergleich zum Vorjahr konnten somit 2021 wieder deutlich mehr solitäre Tagespflegeplätze angeboten und belegt werden (z. B. am 16.03.2021: 200 belegbare solitäre Tagespflegeplätze oder am 15.12.2021: 247 belegbare solitäre Tagespflegeplätze).

Die Belegung auf den belegbaren solitären Tagespflegeplätzen im Jahr 2021 lag an den vier Stichtagen bei 77,0 %, 85,4 %, 83,5 % und am 15.12.2021 bei 77,3 % (2020: Werte zwischen 74,4 % und 83,5 %) und bewegte sich damit im Vergleich zum Vorjahr auf einem ähnlichen Niveau.

Neben den genannten enormen Auswirkungen der Corona-Pandemie sind Stichtagsschwankungen und die tageweisen Buchungen bei der Belegung immer zu berücksichtigen.¹¹ Die Tagespflegeeinrichtungen berichteten in den Telefoninterviews, dass Angehörige aus Sorge vor einer Ansteckung ihre pflegebedürftigen Angehörigen z. T. nach wie vor nicht in die Tagespflegeeinrichtung bringen wollten.

Am 15.12.2021 lebten 102 der 262 Tagespflegegäste allein in einem Einpersonenhaushalt, d. h. rund 38,9 %. Gerade allein lebende Pflegebedürftige waren sehr auf das während der Corona-Pandemie reduzierte noch bestehende Angebot an solitären Tagespflegeplätzen angewiesen und dementsprechend sehr dankbar für diese Unterstützungsmöglichkeit auch während der Pandemie.

Am Stichtag 15.12.2021 waren die 339 belegbaren solitären Tagespflegeplätze von 262 Tagespflege-Gästen (TP-Gäste) belegt. Der Anteil der Frauen (160 Frauen) lag bei rund 61,1 %. Der Anteil der Männer (102 Männer) an den TP-Gästen lag bei rund 38,9 % (siehe auch Anhang, Tabellen 16 und 17).

Somit lag der Anteil der Männer an allen Münchner TP-Gästen wieder deutlich höher als der Anteil der Männer an allen Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen (hier Männer-Anteil: rund 28,4 %).¹²

Der Anteil der TP-Gäste mit Migrationshintergrund an allen TP-Gästen betrug am 15.12.2021 rund 9,0 % (16.03.2021: 4,4 %, 17.06.2021 : 7,4 %, 18.09.2021 : 7,7 %).

Schon jetzt hat das Sozialreferat Kenntnis von weiteren „solitären“ Tagespflegeeinrichtungen¹³, die 2022 neu auf den Münchner Pflegemarkt kamen oder deren Eröffnung für 2022 geplant ist.¹⁴ Ein sehr kleines TP-Angebot mit drei solitären TP-Plätzen wird demgegenüber voraussichtlich aufgegeben werden. Für die nächste Erhebung zum Stichtag 15.12.2022 ist somit in der Vorausschau mit einem weiteren Zuwachs um 32 solitäre Tagespflegeplätze (auf dann 463 Plätze) zu rechnen.

11 Für den „Zehnten Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ wurde erhoben, dass z. B. im Dezember 2019 für die damals vorhandenen 321 solitären Tagespflegegäste 544 Verträge bestanden, d. h. dass viele Tagespflegegäste nur ein bis zwei Tage pro Woche einen Platz gebucht hatten (siehe „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung in der Landeshauptstadt München mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Beschluss der Vollversammlung von 16.12.2020, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, Anhang S. 35)

12 Im Anhang können hierzu die Tabelle 4 und Tabelle 17 verglichen werden.

13 Bereits zum 01.01.2022 eröffnete eine neue solitäre Tagespflegeeinrichtung mit 20 Plätzen. 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 2022 eröffnet wird.

14 Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze kam es seit dem 01.01.2015 zu einer Leistungsausweitung, auf die die Träger offensichtlich mit einem Ausbau der Versorgungskapazitäten reagiert haben (Grafik 5). Es bleibt abzuwarten, ob die Leistungsausweitung zu einer stärkeren Nachfrage nach Tagespflegeangeboten und zu einem noch weiteren Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten führen wird.

In den nächsten Jahren plant die MÜNCHENSTIFT GmbH zudem die Eröffnung von vier weiteren solitären Tagespflegeeinrichtungen mit jeweils 20 Plätzen¹⁵.

Das Sozialreferat hält die Tagespflege für ein sehr wichtiges Unterstützungsangebot, das u. a. auch eine wesentliche Entlastung für pflegende Angehörige ermöglicht. Daher bewertet das Sozialreferat den Zuwachs an solitären TP-Plätzen sehr positiv.

Ergänzend muss auf das Angebot der eingestreuten Tagespflegeplätze in den Pflegebereichen der vollstationären Pflegeeinrichtungen hingewiesen werden. Elf vollstationäre Pflegeeinrichtungen hatten einen Versorgungsvertrag für insgesamt 55 sog. „eingestreute“ Tagespflegeplätze abgeschlossen (2020: 65 Plätze).

An den vier Stichtagen bestand noch kein Angebot an Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München.

2.7 Strukturdaten zu beruflich Pflegenden

Im Folgenden werden die Personal-Strukturdaten bei den beruflich Pflegenden in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen dargelegt. Die Detail-Informationen (auch die Personal-Struktur-Daten zu solitären Tagespflegeeinrichtungen und zu den Hospizen) befinden sich im Anhang (Kap. 15).

Tabelle 1: Strukturdaten zu beruflich Pflegenden in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2021

Beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen		
	Anzahl Mitarbeitende Personen am 15.12.2021	Anzahl Mitarbeitende VZÄ am 15.12.2021
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegender	4.300	3.454,86
Von 1.: Anzahl staatlich anerkannter Pflegefachkräfte	2.075	1.743,19
Von 1.: Anzahl beruflich Pflegender mit Migrationshintergrund	2.927	2.441,84

¹⁵ In der neuen vollstationären Pflegeeinrichtung in der Franz-Nißl-Straße, in der neuen Einrichtung auf dem ehemaligen Gelände der Bayernkaserne, im Haus an der Tauernstraße und langfristig im Haus St. Martin sind die neuen solitären TP-Einrichtungen mit jeweils 20 TP-Plätzen geplant.

Am Stichtag 15.12.2021 wurden insgesamt 4.300 beruflich pflegende Mitarbeitende (Personenanzahl) in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen gezählt. In Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entsprach das nach den Angaben aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 3.454,9 VZÄ. Von diesen 3.454,9 VZÄ der beruflich Pflegenden in den vollstationären Pflegeeinrichtungen waren 1.743,2 VZÄ staatlich anerkannte Pflegefachkräfte. Der Anteil der Fachkräfte an allen beruflich Pflegenden betrug am Stichtag rund 50,5 % (Personen: Anteil 48,3 %).

Der Anteil der Pflegenden mit Migrationshintergrund an allen beruflich Pflegenden lag bei rund 68,1 % und war damit im Vergleich zum Vorjahr weiter gewachsen (Anteil am 15.12.2020: 64,9 %). Ohne die beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund wäre die Versorgung und Pflege in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München bereits seit längerem nicht mehr aufrechtzuerhalten.

Alle Programme zur Unterstützung des (hier: vollstationären) Pflegemarkts müssen weiterhin fortgeführt werden. Neben den Wohnraum- und Kinderbetreuungsangeboten der Träger*innen wird die Landeshauptstadt München auch künftig in den Anforderungsprofilen für neue vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf städtischen Flächen Wohnungen für beruflich Pflegende einplanen. Auch die Förderungen des Sozialreferats von Fort- und Weiterbildungen (u. a. zu Palliative Care und der Gerontopsychiatrischen Fachkraft) können weitere Anreize sein, um insbesondere beruflich pflegende Fachkräfte zu gewinnen und zu binden.

2.8 Pflegende in Ausbildung

Schon seit dem Stichtag 15.12.2011 wird auch die Ausbildungssituation bei den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Datenerhebungen für die „Marktberichte Pflege des Sozialreferats“ jährlich erfasst (siehe nachfolgende Grafik 6 und im Anhang, Kap. 15.3, Tabelle 21).

Bei der letzten Datenerhebung des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2020 wurden insgesamt 734 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in 55 der damals 59 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen angeboten, davon waren 541 Ausbildungsplätze besetzt (d. h. rund 73,7 %).

2.8.1 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in der vollstationären Pflege

Zum Stichtag 15.12.2021 boten 56 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt bereits 778 Plätze in ganz unterschiedlichen Ausbildungsgängen in der Pflege an, davon waren 576 Ausbildungsplätze besetzt, d. h. rund 74,0 %¹⁶ (siehe Anhang Kap. 15.3, Tabelle 21, Jahr 2021).

¹⁶ Für den Stichtag 15.12.2021 konnten alle 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen Angaben zu Personalstrukturdaten und zu den beruflich Pflegenden in Ausbildung machen. Die Praktikumsplätze für die Auszubildenden in der Generalistik, z. B. aus Kliniken, wurden für den Stichtag 15.12.2020 und für den Stichtag 15.12.2021 in die Gesamtzahl der Ausbildungsplätze nicht mit einberechnet.

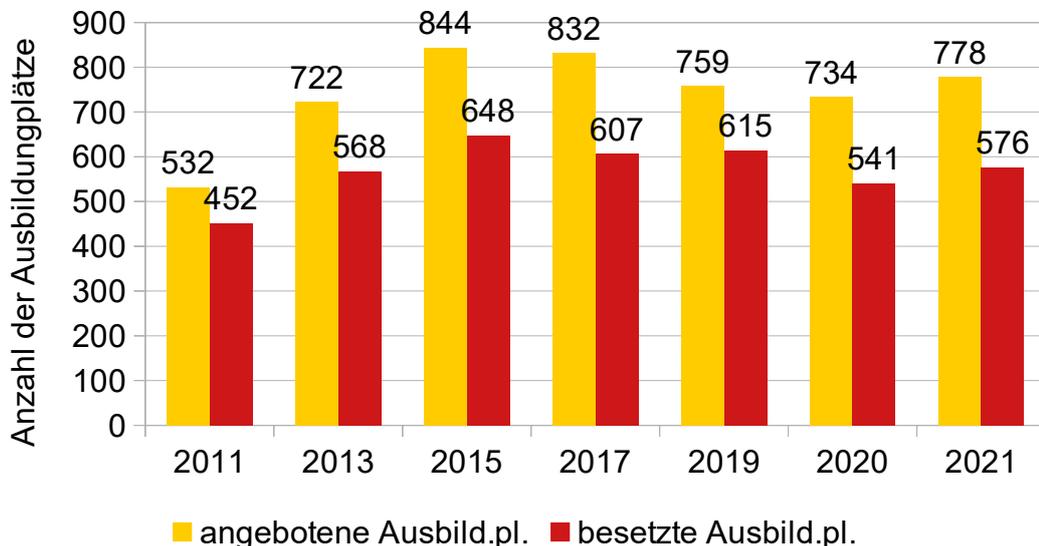
Zwei vollstationäre Pflegeeinrichtungen konnten an diesem Stichtag keine Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende bereitstellen, manche Einrichtungen stellten nur Ausbildungsplätze in einzelnen Ausbildungsgängen bereit.

Die Anzahl aller Ausbildungsplätze ist im Vergleich zum Vorjahr leicht um 44 Plätze (rund 6,0 %) gestiegen (siehe auch Anhang Kap. 15.3, Tabelle 21, 2020: 734, 2021: 778 Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen), wobei die Anzahl der belegten Ausbildungsplätze vom 15.12.2015 (insgesamt 648 besetzte Ausbildungsplätze) ab 2017 nicht mehr erreicht wurde, schwankte und niedriger lag (siehe Grafik 6).

Grafik 6: Entwicklung der Ausbildungsplätze (Ausbild.pl.) für beruflich Pflegende in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen - Angebot und besetzte Plätze

aus: Marktberichte Pflege Sozialreferat, Stichtag: 15.12.



2.8.2 Ausbildungsplätze in der Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Durch die Datenerhebung des Sozialreferats für den „Elften Marktbericht Pflege“ wurde festgestellt, dass am Stichtag 15.12.2020 in 51 der 59 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 273 Ausbildungsplätze in der Generalistik im ersten Ausbildungsjahr (Start der Generalistik in 2020) angeboten wurden (besetzt: 181, d. h. rund 66,3 % besetzte Ausbildungsplätze Generalistik).

Nun, durch die Datenerhebung des Sozialreferats für den „Zwölften Marktbericht Pflege“ wurde ermittelt, dass am Stichtag 15.12.2021 in 52 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 421 Ausbildungsplätze in der Generalistik im ersten und zweiten Ausbildungsjahr angeboten und 328 besetzt werden konnten (d. h. rund 77,9 % besetzte Ausbildungsplätze Generalistik).

Hierbei muss berücksichtigt werden, dass die traditionelle Altenpflegeausbildung seit 2020 durch die generalistische Pflegeausbildung abgelöst wurde (weitere Informationen zum Ablauf der generalistischen Pflegeausbildung, siehe Anhang Kap. 15.3). Daher reduzieren sich die traditionellen Ausbildungsplätze in der Altenpflege zugunsten der Ausbildungsplätze in der Generalistik (siehe Anhang Kap. 15.3, Tabelle 21).

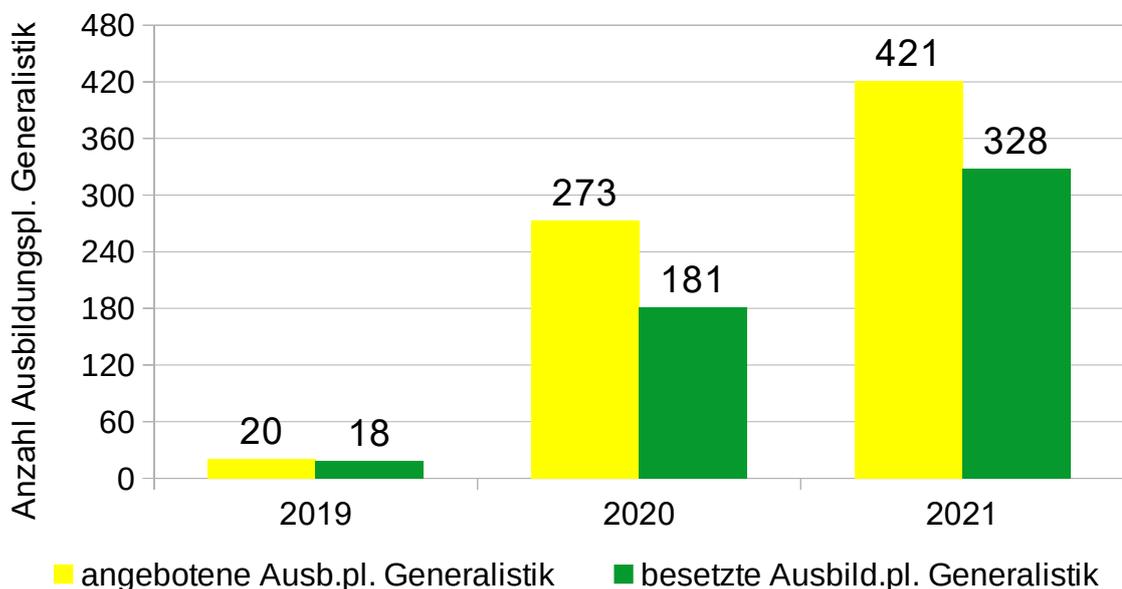
Die Anzahl der angebotenen Ausbildungsplätze Generalistik ist für am Stichtag 15.12.2021 im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (Steigerung der Ausbildungsplätze in der Generalistik von 2020 auf 2021 um 54,2 %).

Die besetzten Ausbildungsplätze in der Generalistik steigerten sich um 147 Plätze, d. h. um rund 81 % (2020: 181 besetzte Ausbildungsplätze Generalistik, 2021: 328).

Grafik 7: Entwicklung der Ausbildungsplätze Generalistik in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

Ausbildungsplätze Generalistik in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen - Angebot und besetzte Plätze

aus: Marktberichte Pflege Sozialreferat, Stichtag: 15.12.



Weitere Informationen zur Ausbildung in der teil- und vollstationären Pflege, u. a. auch zu Praktikumsplätzen in der Generalistik, werden im Detail im Anhang dargelegt (Kap. 15.3).

2.9 Gesamtkosten in der vollstationären Pflege

In den Datenerhebungen des Sozialreferats für den „Neunten Marktbericht des Sozialreferats“¹⁷ und für den „Elften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“¹⁸ wurden die vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem (Gesamt-)Eigenanteil bzw. zu den Gesamtkosten zum Stichtag 01.12.2018 bzw. zum Stichtag 01.12.2020 befragt, den die Bewohner*innen im jeweiligen Zimmer selbst aufbringen mussten.

In der diesjährigen Vollerhebung für den „Zwölften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ fand diese Frage auch wieder Berücksichtigung.

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 und der in den Pflegegraden zwei bis fünf einheitlich ist,
- 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 zu den Kosten für einen vollstationären Pflegeplatz je nach Pflegegrad erbringt, sollten hierbei nicht berücksichtigt werden.

Der Median des pflegebedingten Aufwands, d. h. des „einrichtungseinheitlichen Eigenanteils für die Pflege“, lag bei allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag 01.12.2021 bei 1.422,71 Euro und ist somit im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen (am Stichtag 01.12.2020 bei 1.336,89 Euro, am Stichtag 01.12.2018 bei 1.123,58 Euro).¹⁹

17 „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

18 „Elfter Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2021, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953

19 Kenntnisstand 15.06.2022: Die vom damaligen 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 einem minimalen Zuschlag zum pflegebedingten Aufwand von 5 % des Aufwands, ab dem zweiten Jahr, die eine*ein Bewohner*in in einer vollstationären Pflegeeinrichtung lebt, zu einem Zuschlag zum pflegebedingten Aufwands um 25 % (im dritten Jahr 50 %, im vierten Jahr 75 %). 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 etliche Bewohner*innen bereits im ersten Jahr ihres Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung sterben (siehe Kap. 2.2 dieser Bekanntgabe: 50 % der im Jahr 2021 Verstorbenen hatten eine Aufenthaltsdauer von unter einem Jahr).

Das ist der Betrag, den die*der Bewohner*in für die Pflege selbst bezahlen muss (zusätzlich zum Betrag, den die Pflegeversicherung je nach Pflegegrad beisteuert). Hinzu kommen Kosten für Unterkunft und Verpflegung, der Investitionsbeitrag und weitere Zusatzkosten, die von den Bewohner*innen zu tragen sind.

Bei der Datenauswertung des Sozialreferats für die Marktberichte Pflege war erkennbar, dass sich die Angebote und die Preisgestaltung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen sehr stark unterschieden:

Im Median mussten die Bewohner*innen am 01.12.2021 im Einzelzimmer 2.909,51 Euro für ihren Platz in einer vollstationären Pflegeeinrichtung aufbringen. Im Doppelzimmer ergab sich ein Median von 2.701,24 Euro an diesem Tag. Die hohen Kosten führen dazu, dass zunehmend Bewohner*innen auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind. Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) hat hierbei nur eine geringfügige Verbesserung gebracht (siehe Fußnote 20).

Ergänzende Informationen finden sich im Anhang (Kap. 11).

2.10 Hilfe zur Pflege

Zum Stichtag 15.12.2021 wurden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 2.688 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München festgestellt. Somit konnten rund 36,5 % 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“²⁰ (2020: 2.582 Personen, d. h. rund 36,3 %, 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 somit weiter. Mit dem Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung ist immer noch und mit steigender Tendenz ein hohes Risiko verbunden, auf Leistungen der Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) zur Finanzierung eines vollstationären Pflegeplatzes angewiesen zu sein.

2.11 Nachhaltigkeit, Ernährung und Abfallvermeidung

Um dem Stadtratsauftrag nachzukommen, Nachhaltigkeit, Ernährungswende und Abfallvermeidung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen²¹ voranzubringen, wurde hierzu im Fragebogen der diesjährigen Datenerhebung einmalig ein eigener Fragenkomplex (siehe Anlage 1, Fragebogen, Fragen-

20 Unter den insgesamt 11 pflegebedürftigen Kurzzeitpflegegästen in den beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen am 15.12.2021 gab es keine*n Leistungsbezieher*in von „Hilfe zur Pflege“, die solitäre Kurzzeitpflege wurde bei der Berechnung hier nicht berücksichtigt.

21 „Regional. Saisonal. Bio. Und weniger Abfall. Ernährungswende in den Münchner Pflegeeinrichtungen vorantreiben“, Beschluss des Sozialausschusses vom 22.07.2021, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03424

komplex 12) aufgenommen. Wie die Ergebnisse darlegen, entwickelten schon viele Pflegeeinrichtungen ihre Konzepte in diesem Themengebiet weiter. Im Anhang werden im Kapitel 9 die Ergebnisse zu diesem Themenkomplex vorgestellt.

Das Sozialreferat wurde zudem mit der Durchführung eines Runden Tisches zur Ernährungswende mit interessierten vollstationären Pflegeeinrichtungen in München und weiteren Akteur*innen beauftragt. Erste Ergebnisse dazu werden dem Stadtrat in gesonderter Sitzungsvorlage zeitnah bekannt gegeben.

2.12 Weitere spezifische Angebote für Pflegebedürftige

Im Rahmen der diesjährigen Datenerhebung wurden auch Fragen zu den Themen „Adipositaspflege“, „spezielle Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund“ und zu weiteren spezifischen Angeboten für Pflegebedürftige (z. B. gerontopsychiatrische Pflegeangebote) integriert. Die Ergebnisse hierzu befinden sich im Anhang.

3 Positionen des Sozialreferats anlässlich des Zwölften Marktberichts Pflege

Das Sozialreferat ist der Überzeugung, dass das im Bereich der Pflege bestehende „Marktprinzip“ alleine nicht ausreicht, um qualitativ und quantitativ in ausreichender Anzahl und bedarfsgerechte Angebote vor Ort anbieten zu können.

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

- am nach wie vor deutlichem 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 11.07.2021 wurde von der Bundesregierung eine weitere Reform der Pflegeversicherung im Rahmen des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GVWG) 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 bzw. erhalten die Pflegebedürftigen einen zunehmend gesteigerten Zuschlag zu ihrem pflegebedingten Aufwand.

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 Betreuungskräfte 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. Die Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 2.4.4, Auswertung im Anhang, Kap. 8.2) deuten im Moment in der Landeshauptstadt München noch nicht darauf hin, die Entwicklung könnte aber auch erst verzögert am Münchner Pflegemarkt spürbar werden.

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:

- Zusammenlegung von gesetzlicher sowie privater Kranken- und Pflegeversicherung in einer Bürgerversicherung, um die Finanzierung der Versicherung auf eine breitere Grundlage zu stellen und Verschiebebahnhöfe zwischen Kranken- und Pflegeversicherung zu beenden (u. a. die Tatsache, dass Krankenpflegekosten in vollstationären Pflegeeinrichtungen nach wie vor nicht von der Krankenversicherung übernommen werden, obwohl die Pflegebedürftigen dafür Beiträge zahlen etc.)
- Vollständige Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen durch die Krankenversicherung (SGB V)
- Abkehr vom Teilkasko-Prinzip bei der Finanzierung von Pflegeleistungen und möglichst Hinwendung zu einer Pflegevollversicherung mit gedeckelter Eigenbeteiligung und einem – über staatliche Strukturen organisierten und steuerfinanzierten – Pflegesystem, das u. a. auch spezifische Pflege- und Versorgungsangebote nachhaltig verwirklichen kann

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 GVVG (Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung) setzt lediglich am pflegebedingten Aufwand (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. Hierbei ist im ersten Jahr des Aufenthalts in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ein minimaler Zuschlag zum pflegebedingten Aufwand von 5 % vorgesehen, ab dem zweiten Jahr, die eine*ein Bewohner*in in einer vollstationären Pflegeeinrichtung lebt, ein Zuschlag zum pflegebedingten Aufwand um 25 % (im dritten Jahr 50 %, im vierten Jahr 75 %).

- Die im Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) beschlossene schrittweise Senkung der Eigenanteile entlastet die Bewohner*innen - insbesondere im ersten Jahr ihres Aufenthalts in der vollstationären Pflegeeinrichtung - nur minimal. Die Eigenanteile für die Pflegebedürftigen sind daher in der Höhe und in der Zeit nicht nur durch die Zuschläge zu reduzieren, sondern dauerhaft und nachhaltig auf ein verträgliches Maß zu begrenzen.
- Regulierung der Marktprozesse im Sinne einer verpflichtenden Reinvestition von Gewinnen direkt in die Pflegequalität (insbesondere Personal und Löhne, Modernisierung der Einrichtung etc.)
- Verbindliche Mitgestaltung der Kommunen und Ersetzen der reinen Marktdynamik durch Einführung einer klaren kommunalen Steuerung der Infrastruktur (z. B. Zulassung zum Markt nur bei bestehendem Bedarf und entsprechender Qualität der Einrichtung etc.)
- Stärkere Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung in der vollstationären Pflege, um die Kostensteigerungen der Einrichtungen besser auszugleichen
- Eine dem höheren Aufwand und dem Auslastungsrisiko entsprechende Finanzierung von festen Kurzzeit- und Nachtpflegeplätzen
- Unterbindung von „Umgehungs-Lösungen“, wie z. B. die Umwandlung von vollstationärer Pflege in ambulante Settings in Kombination mit Tagespflege
- Tariflich identische Bezahlung der beruflich Pflegenden in der Langzeitpflege und in der Krankenpflege im Zuge der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung sowie
- Deutlich bessere Personal-Schlüssel, um Schichten besser besetzen und ausreichende Erholungszeiten garantieren zu können
- Bessere Refinanzierungsmöglichkeiten von zusätzlichen Fachkräften für Palliative Care sowie verpflichtende Beschäftigung und Freistellung von qualifizierten Hygienefachkräften (Hygienekräfte sind im Sieben-Punkte-Plan des Bundesgesundheitsministeriums für Herbst 2022 vorgesehen)
- Finanzierung einer akademischen Pflegeausbildung sicherstellen

- Reform der Ausbildung weiter begleiten und evaluieren, Ausbildung gezielt fördern, beispielsweise durch Regelförderung der Schulsozialarbeit
- Unbürokratische Auszahlung des Entlastungsbetrages in Höhe von 125 Euro an alle Pflegebedürftigen im Pflegegrad 1 (ohne Nachweis der Inanspruchnahme von zertifizierten Helfer*innen oder Diensten)
- Erhöhte Aufmerksamkeit für die häusliche Pflege u. a. hinsichtlich der zunehmenden Versorgungsprobleme – auch im Hinblick auf die Belastungssituation der pflegenden An- und Zugehörigen
- generelle Entbürokratisierung der Anspruchsvoraussetzungen
- Sicherstellung einer rechtssicheren Grundlage für die 24-Stunden-Betreuung im familiären Bereich
- Die Versorgung in Modellen der Nachbarschaftspflege gewinnt zunehmend an Bedeutung. Dies sollte stärker initiiert, wissenschaftlich erprobt und entsprechend finanziert werden.
- Abkehr von der nach Einzelleistungen und Zeiteinheiten zerstückelten „Minuten-Pflege“ hin zu einer bedarfsgerechten Erstattung der benötigten Zeit
- Langfristig: Einstieg in sektorenübergreifende Budgets, die keinen Unterschied mehr machen zwischen ambulanten und stationären Leistungen und Angeboten.

4 Ausblick

Das Sozialreferat legt mit dieser Bekanntgabe auch in diesem Jahr wieder viele wichtige Ergebnisse aus der Vollerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen dar. Die regelmäßige Erhebung der Daten im Bereich der (hier: teil- und vollstationären) Pflege ist in der Landeshauptstadt München unverzichtbar. Das Sozialreferat wird daher auch weiterhin einen jährlichen Marktbericht Pflege erarbeiten, um die Entwicklungen auf dem Münchner Pflegemarkt kontinuierlich und zeitnah zu erfassen, 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 2023 für den Stichtag 15.12.2022 durchgeführt und die Ergebnisse im Herbst/Winter 2023 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, 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 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 Behinderteneinrichtungen - 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-Behindertenrechtskonvention

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

z.K.

Am

I.A.

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

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 20.10.2022
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: 15.12.2021 mit Definition „Migrationshintergrund“
(Vorbereitung für die Telefoninterviews im März / April 2022)

Anlage 2:

Karte: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München 2022
Datenquelle und Kartenerstellung: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherheit, S-I-LP
Datenstand: Juni 2022

Anlage 3:

Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI
in München 2022
Datenquelle und Kartenerstellung: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherheit, S-I-LP
Datenstand: August 2022



Anlage 1

**Datenabfrage bei Münchner
teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen
Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung
(Stichtag: 15.12.2021)
Durchführung: März / April 2022 nach Terminvereinbarung**

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

Name der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung (gem. SGB XI) sowie des stationären Hospizes (gem. 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V, der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI einschließt):
Adresse:
Zentrale Telefonnummer (für Kund*innen):
Zentrale Faxnummer (für Kund*innen):
Website:
Email-Adresse (Bitte eine Email-Adresse benennen, die täglich abgerufen wird):
Träger/Dachverband:
Evtl. weitere Daten:

1. Vollstationäre Pflegeplätze (Art. 2, Abs. 1 PflWoqG und mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI)	Anzahl Plätze 15.12.21
1.1 Vollstationäre Pflegeplätze mit o. g. Versorgungsvertrag am 15.12.2021	
1.2 Wie viele der unter 1.1 genannten Plätze konnten gar nicht angeboten werden und waren daher am 15.12.21 nicht belegbar?	
1.3 Warum konnten die unter 1.2 genannten Plätze nicht angeboten und 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 Plätze 15.12.21
2.1 Allgemeinpflegeplätze ohne konzeptionellen Schwerpunkt in Pflegebereichen	
2.2 Allgemeinpflegeplätze in vollstationären Hausgemeinschaften (oder in vollstationären Wohngruppen)	
2.3 Off. gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze... Von 2.3 sind:	
2.3.1 Plätze in offenen, gerontopsychiatrischen Wohngruppen	
2.3.2 Plätze in offenen, gerontopsychiatrischen vollstat. Hausgemeinschaften	
2.3.3 Plätze in Wohngruppen III-Welten-Modell (I. Welt)	
2.3.4 Plätze in Wohngruppen III-Welten-Modell (II. Welt)	
2.3.5 Plätze in Pflegeoasen (III. Welt)	
2.3.6 Plätze in..... (Bezeichnung)	
2.4 Beschützende vollstat. Pflegeplätze (richterl. Unterbringungsbeschluss) Von 2.4 sind:	
2.4.1 geschlossene / beschützende vollstationäre Pflegeplätze	
2.4.2 geschlossene / beschützende Pflegeplätze in vollstationären Hausgemeinschaften / Wohngruppen	
2.4.3 beschützende vollstationäre Pflegeplätze in einem „teil-geöffneten Bereich“ (Transponder-Verfahren)	
2.4.4 Hat sich mit dem einheitlichen Personalschlüssel die Personalbesetzung im geschloss. / beschütz. vollstat. Bereich verändert? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „ja“: Der Personalschlüssel hat sich verbessert <input type="checkbox"/> Der Personalschlüssel hat sich verschlechtert / reduziert <input type="checkbox"/>	
2.4.5 Halten Sie die Anzahl der beschützenden vollstationären Pflegeplätze in tatsächlich geschlossenen Bereichen in München für ausreichend? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
2.5 Vollstationäre Pflegeplätze für weitere Zielgruppen, z. B. Plätze für	
2.5.1 Wachkomapatient*innen (Rehaphase F)	
2.5.2 Menschen mit Multipler Sklerose	
2.5.3 Menschen mit Intensivpflegebedarf	
2.5.4 weitere Zielgruppen mit spezifischen Pflegebedarfen, welche?.....(Bezeichnung)	
2.6 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Migrationshintergrund¹	

¹ Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

2.7 Kurzzeitpflegeplätze		Anzahl Plätze 15.12.21
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 feste solitäre beschützende KZP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Von 2.7 sind: 2.7.4 eingestreute 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 und Aufenthaltsdauer	
3.1 Belegung am 15.12.2021	Anzahl der Bewohner*innen am 15.12.21
Gesamtzahl	
Hiervon sind jeweils:	
3.1.1 Bewohnerinnen	
3.1.2 Bewohner	
3.1.3 divers	
3.1.4 Bewohner*innen mit Migr.hint. ²	
3.2 Anzahl der im Jahr 2021 gestorbenen Bewohner*innen und deren Aufenthaltsdauer	
Gesamtzahl der 2021 gestorbenen Bew.	
Aufenthaltsdauer	Anzahl der im Jahr 2021 gestorbenen Bewohner*innen mit entsprechenden Aufenthaltsdauer
3.2.1 weniger als ein Monat	
3.2.2 ein Monat bis < als ein Jahr	
3.2.3 ein Jahr bis 5 Jahre	
3.2.4 mehr als 5 Jahre	

4. Pflegegrade der Bewohner*innen	Anzahl der Bewohner*innen am 15.12.21					
	ohne Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

5. Zimmerverteilung in der vollstationären Pflegeeinrichtung		Anzahl jeweiliger Zimmer am 15.12.21
Gesamtzahl der Zimmer der vollstationären Pflegeeinrichtung		
	5.1 Einzelzimmer	
	5.2 Doppelzimmer	

² Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

6. Feste solitäre Kurzzeitpflegeplätze am 15.12.2021	
Wenn das Angebot der festen, solitären Kurzzeitpflegeplätze (2.7.1) vorhanden ist :	
6.1	Wie viele der unter 2.7.1 genannten Plätze konnten gar nicht angeboten werden und waren am 15.12.21 daher nicht belegbar?..... (Anzahl)
6.2	Warum konnten die unter 6.1 genannten Plätze nicht angeboten und belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?
Wenn als Angebot (2.7.1) vorhanden	
6.3 Belegung der <i>festen solitären Kurzzeitpflegeplätze</i>	
	Anzahl dieser Kurzzeitpflege-Gäste am 15.12.21
Gesamtzahl	
Hiervon sind jeweils:	
6.3.1	Frauen
6.3.2	Männer
6.3.3	divers
6.3.4	KZP-Gäste mit Migr.hint. ³

7. Feste „fix+x“- Kurzzeitpflegeplätze am 15.12.2021	
Wenn das Angebot der festen „fix+x“-Kurzzeitpflegeplätze (2.7.2) vorhanden ist :	
7.1	Wie viele der unter 2.7.2 genannten Plätze konnten gar nicht angeboten werden und waren am 15.12.21 daher nicht belegbar?..... (Anzahl)
7.2	Warum konnten die unter 7.1 genannten Plätze nicht angeboten und belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?
Wenn als Angebot (2.7.2) vorhanden	
7.3 Belegung der <i>festen „fix+x“-Kurzzeitpflegeplätze</i>	
	Anzahl dieser Kurzzeitpflege-Gäste am 15.12.21
Gesamtzahl	
Hiervon sind jeweils:	
7.3.1	Frauen
7.3.2	Männer
7.3.3	divers
7.3.4	KZP-Gäste mit Migr.hint. ⁴

8. Bei Mischeinrichtungen⁵	Anzahl Plätze am 15.12.21
8.1 Wohnbereich in stat. Einrichtung Art. 2, Abs. 1 PflWoqG	
8.2 Weitere Angebote – welche?.....	

3 Siehe Fußnote 2

4 Siehe Fußnote 2

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

9. Eigenanteil (Kosten) in der vollstationären Pflegeeinrichtung		Euro-Betrag am 01.12.21
9.1 Die durchschnittlichen monatliche Gesamtkosten (Gesamt-Eigenanteil) für einen Pflegeplatz in der Alltagspflege in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung im Einzelzimmer (EZ) , die die*der Bewohner*in selbst erbringt, betragen:		
<i>Diese monatlichen Gesamtkosten im EZ setzen sich zusammen aus:</i>		
	9.1.1 dem monatl. Pflegeentgelt / EEE für Pflege (einrichtungseinheitlichen Eigenanteil für die Pflege) im PG 2-5 im EZ am 01.12.21:	
	9.1.2 den monatl. Kosten für Unterkunft und Verpflegung am 01.12.21:	
	9.1.3 dem monatl. Investbetrag im EZ am 01.12.2021:	
	9.1.4 den monatl. weiteren Zusatzkosten (z. B. Ausbildungszuschlag) am 01.12.21:	
		Euro-Betrag am 01.12.21
9.2 Die durchschnittlichen monatliche Gesamtkosten (Gesamt-Eigenanteil) für einen Pflegeplatz in der Alltagspflege in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung im Doppelzimmer (DZ) betragen:		

10. Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl am 15.12.21
Wie viele der Bewohner*innen (Punkt 3) erhielten am 15.12.21 „Hilfe zur Pflege“ (z.B. Bezirk Oberbayern) zur Finanzierung des vollstat. Pflegeplatzes?	

11. Adipositaspflege für schwergewichtige Bewohner*innen (ab 150 kg bis ca. 350 kg) in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2021 und zukünftig	
11.1 Hatten Sie Anfragen nach vollstationären Pflegeplätzen für schwergewichtige Bewohner*innen im Jahr 2021? Nein, keine Anfragen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Wenn „ja“, Anzahl der Anfragen im Jahr 2021:Anfragen	
11.2 Konnten Sie im Jahr 2021 und können Sie künftig in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung schwergewichtige Bewohner*innen aufnehmen? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Geplant <input type="checkbox"/> Wir konnten uns bisher mit diesem Thema (noch) nicht befassen. <input type="checkbox"/>	
11.3 Stellen Sie spezifische Angebote für schwergewichtige Bewohner*innen bereit? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Geplant <input type="checkbox"/> Wenn „ja“ oder „geplant“: Wir bieten / wir planen künftig folgende spezifische Angebote bereitzustellen: <input type="checkbox"/> spezifische Schwerlast-Betten <input type="checkbox"/> Weitere spezifische Angebote für schwergewichtige Bewohner*innen, welche?	
11.4 Planen Sie zu dieser Thematik mit den Kostenträgern in Verhandlung zu treten? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> längerfristig geplant <input type="checkbox"/>	

**12. Nachhaltigkeit - Ernährungswende - Abfallvermeidung⁶
Situation in den vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2021 und zukünftig**

12.1 Wer hat sich in Ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung mit den o. g. Themen (insbesondere Veränderung der Speisenangebote und der Abfallvermeidung bzgl. der Speisen) bereits befasst?

- der Träger der vollstationären Pflegeeinrichtung
- die Einrichtungsleitung
- die Pflegedienstleitung
- die Küchenleitung
- die Hauswirtschaftsleitung
- Mitarbeitende in der Verwaltung
- Mitarbeitende in der Pflege
- Mitarbeitende in der Betreuung
- einzelne Bewohner*innen
- Heimbeirat
- einzelne An- und Zugehörige
- Angehörigenbeirat
- Wir konnten uns in unserer vollstationären Pflegeeinrichtung bisher mit diesen Themen (noch) nicht befassen

12.2 Abfallvermeidung bzgl. der Essensversorgung

In der Pflegeeinrichtung sind Ansätze der Abfallvermeidung bzgl. der Essensversorgung vorhanden: **Ja Nein Geplant**

Wenn „ja“ oder „geplant“, bitte weiter mit folgenden Fragen:

Welche Ansätze finden in der Pflegeeinrichtung diesbezüglich Berücksichtigung?
Überprüfung der Ernährungsmengen und Speisereste-Verhinderung?

Ja Nein Geplant

Erfassung der Essens-Vorlieben der Bewohner*innen?

Ja Nein Geplant

Entsorgung der Speisereste in Biogasanlagen?

Ja Nein Geplant

Vermeidung von Einweg- und Portionswaren?

Ja Nein Geplant

Welches System der Essensverteilung wird angewandt? Schöpfsystem?

Ja Nein Geplant

Anderes Essensverteilungs-System – welches?

12.3 Nachhaltigkeit in der Ernährung

In der Pflegeeinrichtung werden Konzepte zur Nachhaltigkeit in der Ernährung berücksichtigt: **Ja Nein Geplant**

Wenn „ja“ oder „geplant“, bitte weiter mit folgenden Fragen:

Welche Aspekte finden in der Pflegeeinrichtung diesbezüglich Berücksichtigung?

Wir bieten an:

Regionale Ernährung **Ja Nein Geplant**

Saisonale Ernährung **Ja Nein Geplant**

Produkte aus biologischer Erzeugung⁷ **Ja Nein Geplant**

Andere Aspekte – welche?

12.4 Informationsmöglichkeit im Referat für Klima und Umweltschutz

München ist seit mehr als 15 Jahren Biostadt. Kennen Sie bereits den Internetauftritt unter: <https://stadt.muenchen.de/infos/biostadt-muenchen.html> ?

Ja Nein

⁶ Siehe „Regional. Saisonal. Bio. Und weniger Abfall. Ernährungswende in den Münchner Pflegeheimen vorantreiben“, Beschluss des Sozialausschusses vom 22.07.2021, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03424

⁷ gemäß EU-Öko-Verordnung (VO (EG) NR 834/2007 und VO (EG) Nr. 889/2008)

13. Spezielle Angebote für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund ⁸ bzw. für Tagespflege-Gäste mit Migrationshintergrund am 15.12.21	
13.1 Werden soziale Aktivitäten (z. B. migrations-spezifische, biografieorientierte Einzel- oder Gruppenarbeit) und Angebote (z. B. fremdsprachige Zeitungen) speziell für Bew. und TP-Gäste mit Migrationshintergrund erbracht?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „ja“, welche Aktivitäten / Angebote?
13.2 Wird eine spezielle Essensversorgung für Menschen mit Migrationshintergrund erbracht?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „ja“, welche Angebote?
13.3 Werden religiöse Angebote speziell für Menschen mit Migrationshintergrund erbracht? (u. a.: religionsspezifische Seelsorge, Andachten, religiöse Waschungen, spezielle räumliche Angebote, z. B. Gebetsräume)	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wenn „ja“, welche Angebote? Wenn „ja“, für welche Religionen?

14. Teilstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag und Zulassung nach § 72 SGB XI					
14.1 Solitäre Tagespflege- bzw. Nachtpflege-Plätze	Vorhanden?	Anzahl Plätze am			
		16.03.21	17.06.21	17.09.21	15.12.21
14.1.1 Solitäre TP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
14.1.2 Solitäre NP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
14.2 Eingestreuete Tages- bzw. Nachtpflege-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	Vorhanden?	Anzahl Plätze am			
		16.03.21	17.06.21	17.09.21	15.12.21
14.2.1 Eingestreuete TP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
14.2.2 Eingestreuete NP-Plätze	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>				
14.3 Wie viele der unter 14.1.1, 14.1.2, 14.2.1 und 14.2.2 genannten Plätze konnten gar nicht angeboten werden und waren daher nicht belegbar? Nicht belegbare TP-Plätze am 16.03.2021:.....(Anzahl) Nicht belegbare TP-Plätze am 17.06.2021:.....(Anzahl) Nicht belegbare TP-Plätze am 17.09.2021:.....(Anzahl) Nicht belegbare TP-Plätze am 15.12.2021(Anzahl)					
14.4 Warum konnten die unter 14.1.1, 14.1.2, 14.2.1 und 14.2.2 genannten Plätze nicht angeboten und belegt werden? Aufgrund der Corona-Pandemie <input type="checkbox"/> Aufgrund anderer Gründe <input type="checkbox"/> – welcher?.....					

8 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

15. Belegung der (solitären oder eingestreuten) Tagespflegeplätze		Anzahl der Tagespflege-Gäste am			
		16.03.21	17.06.21	17.09.21	15.12.21
Gesamtzahl					
Hiervon sind jeweils:					
15.1	Frauen				
15.2	Männer				
15.3	divers				
15.4	Tagespflegegäste mit Migr.hint. ⁹				
15.5	Wie viele der TP-Gäste am 15.12.21 lebten in einem 1-Personen-Haushalt/allein?				

16. Leistungsbezieher*innen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe, SGB XII) in der teilstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl am 15.12.21
Wie viele der Tagespflegegäste (Punkt 15) erhielten am 15.12.21 „Hilfe zur Pflege“ (z. B. Bezirk Oberbayern) zur Finanzierung des Tagespflegeplatzes?	

17. Pflegegrade der Tagespflege-Gäste	Anzahl der Tagespflege-Gäste am 15.12.21					
	ohne Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

18. Strukturdaten zu beruflich Pflegenden in der teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtung am 15.12.21		
	Anzahl Mitarbeitende (Personen-Anzahl) am 15.12.21	Anzahl Mitarbeitende (VzÄ) am 15.12.21
18.1 Gesamte Anzahl der beruflich Pflegenden		
18.2 Von gesamter Anzahl 18.1 sind: anerkannte Pflegefachkräfte		
18.3 Von gesamter Anzahl 18.1 sind: beruflich Pflegend mit Migrationshintergrund ¹⁰		

9 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

10 Definition siehe Anhang dieses Fragebogens

19. Pflegeausbildung in der vollstationären Pflegeeinrichtung	Anzahl Plätze am 15.12.21	Anzahl der besetzten Plätze am 15.12.21
19.1 Ausbildungsplätze (Generalistik)		
19.2 Praktikumsplätze (Generalistik)		
19.3 Bachelorstudiengang Ausbildungsplätze		
19.4 Bachelorstudiengang Praktikumsplätze		
19.5 Pflegefachhelfer*in-Ausbildungsplätze		
19.6 Altenpflege Ausbildungsplätze (3-jährig, im Auslauf)		

20. Hospiz- und Palliativversorgung in der vollstationären Pflegeeinrichtung		
Wie viele Mitarbeitende waren am 15.12.21 mit folgenden abgeschlossenen Weiter- oder Fortbildungen in Palliative Care in Ihrer Pflegeeinrichtung beschäftigt (VZÄ)?		
20.1 Palliative Care Weiterbildung		Anzahl Mitarbeitende (VzÄ) am 15.12.21
20.1.1 Weiterbildung 160 Stunden		
20.1.2 Weiterbildung über 160 bis max. 299 Stunden		
20.2 Palliative Care Weiter- oder Fortbildung oder Studium mit einem anderen Zeitumfang (rechnerische Vollzeitkräfte)		Anzahl Mitarbeitende (VzÄ) am 15.12.21
20.2.1 Palliative Care 24 Stunden-Fortbildung		
20.2.2 Palliative Care 40 Stunden-Fortbildung		
20.2.3 Palliative Care 300 Stunden-Weiterbildung		
20.2.4 Palliative Care Master-Studiengang		

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-)Auswanderinnen 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 2022

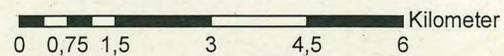


Legende

-  Standorte
-  Stadtbezirke

Geodaten-Grundlagen:
© Landeshauptstadt München
Kommunalreferat GeodatenService München 2022

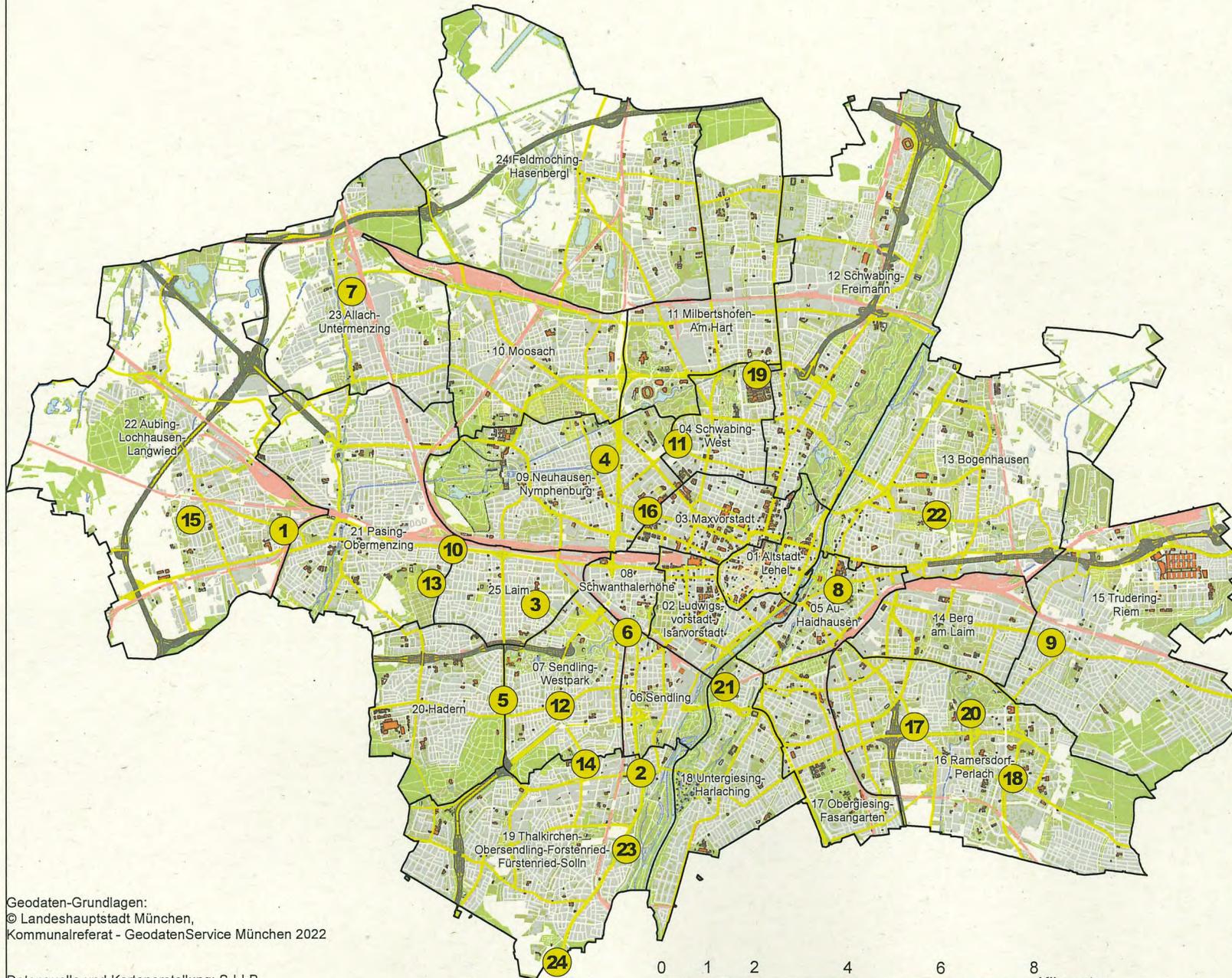
Datenquelle und Kartenerstellung:
Sozialreferat
Stand: Juni 2022



Solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München 2022



Landeshauptstadt
München
Sozialreferat



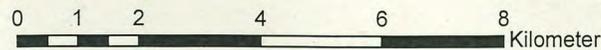
Tagespflegeeinrichtungen

Adresse

- 1 Aubinger Str. 51
 - 2 Boschetsrieder Str. 1
 - 3 Burgkmaistr. 9
 - 4 Dom-Pedro-Pl. 6
 - 5 Fürstenrieder Str. 270
 - 6 Ganghoferstr. 86C
 - 7 Höcherstr. 7
 - 8 Kirchenstr. 4
 - 9 Kreillerstr. 190
 - 10 Landsberger Str. 367
 - 11 Lissi-Kaesar-Str. 17 (geplant)
 - 12 Luise-Kiesselbach-Pl. 2
 - 13 Mitterfeldstr. 20
 - 14 Murnauer Str. 267
 - 15 Neideckstr. 6
 - 16 Nymphenburgerstr. 92
 - 17 Ottobrunner Str. 55
 - 18 Plievierpark 9
 - 19 Rümmanstr. 60
 - 20 Staudingerstr. 58
 - 21 Teutoburger Str. 8 (seit Juli 2022)
 - 22 Vollmannstr. 2
 - 23 Wolfratshauer Str. 101
 - 24 Wolfratshauer Str. 350 (seit Jan. 2022)
- Stadtbezirksgrenzen

Geodaten-Grundlagen:
© Landeshauptstadt München,
Kommunalreferat - GeodatenService München 2022

Datenquelle und Kartenerstellung: S-I-LP
Stand: August 2022





Anhang

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

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

**Anhang zur
Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201**

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.....	7
4.1	Entwicklung der Platzzahlen.....	7
4.2	Aufenthaltsdauer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	8
4.3	Belegung der vollstationären Pflegeplätze.....	9
4.4	Differenzierte Betrachtung der Belegung.....	10
4.5	Belegung in vollstationären Hospizen.....	12
5	Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen und Belegung.....	13
5.1	Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen.....	14
5.2	Belegung der festen Kurzzeitpflegeplätze.....	14
5.3	Eingestreuete Kurzzeitpflege.....	15
6	Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen.....	16
6.1	Betreutes Wohnen.....	17
6.2	Wohnbereich in stationärer Einrichtung.....	19
7	Einzelzimmerquoten in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	19
8	Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote.....	21
8.1	Gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze.....	21
8.2	Einschätzungen der Einrichtungsleitungen zu den beschützenden Bereichen.....	24
8.3	Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Versorgungsbereichen.....	25
8.4	Vollstationäre Pflegeplätze für Bewohner*innen bzw. Tagespflegegäste (TP-Gäste) mit Migrationshintergrund.....	26
8.4.1	Soziale Aktivitäten und spezielle Essensversorgung für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund.....	27
8.4.2	Religiöse Angebote für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund.....	28
8.4.3	Soziale Aktivitäten, spezifische Essensversorgung und religiöse Angebote für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund.....	29
9	Nachhaltigkeit, Ernährung und Abfallvermeidung.....	30
10	Adipositaspflege.....	32
11	Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	34
12	Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“.....	35

12.1	Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in der vollstationären Pflege.....	35
12.2	Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in der solitären Tagespflege.....	36
13	Pflegegrade.....	36
13.1	Pflegegrade der Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	36
13.2	Pflegegrade der Tagespflegegäste in den solitären Tagespflegen.....	37
14	Tages- und Nachtpflege.....	38
14.1	Solitäre Tagespflegeplätze.....	38
14.2	Eingestreute Tagespflegeplätze.....	42
14.3	Solitäre Nachtpflegeplätze.....	44
15	Strukturdaten und Informationen zu beruflich Pflegenden.....	45
15.1	Beruflich Pflegende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen.....	45
15.2	Beruflich Pflegende in solitären Tagespflegeeinrichtungen und in Hospizen.....	45
15.3	Beruflich Pflegende in Ausbildung.....	46
15.4	Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- oder Weiterbildung in „Palliative Care“ .	49
16	Ausblick.....	53

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

Anhang zur Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 07201

1 Hintergrund

Seit 2011 erarbeitet das Sozialreferat/Amt für Soziale Sicherung einen jährlichen Marktbericht Pflege auf der Basis einer umfassenden eigenen Vollerhebung. Die ersten elf 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, 10.12.2020 und 14.10.2021 bekannt gegeben bzw. beschlossen.¹

Der nun „Zwölfte Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ stellt die aktuellen Ergebnisse der jährlichen Datenerhebung zu Entwicklungen im teil- und vollstationären Pflegemarkt vor. Jedes Jahr werden u. a. die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI – Soziale Pflegeversicherung) sowie die Anzahl der Plätze in den Versorgungsbereichen für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen erhoben und im Marktbericht Pflege dargelegt. Zudem wird über die Ergebnisse zu aktuellen pflegerischen Fragestellungen informiert.

Die Vollerhebung fand wieder in Form von Telefoninterviews mit den jeweiligen Einrichtungsleitungen bzw. den Träger*innenvertretungen im März und April 2022 statt.

Der im Februar 2022 zur Vorbereitung auf die Telefoninterviews vorab versandte Fragebogen ist der Bekanntgabe als Anlage 1 beigefügt.

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 sowie im Jahr 2021: Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953.
„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 nach wie vor sehr schwierigen Rahmenbedingungen durch die Corona-Pandemie wirkten auch an den diesjährigen Telefoninterviews ausnahmslos alle Einrichtungsleitungen bzw. die Träger*innenvertretungen der Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen mit. So lag auch dieses Jahr wieder eine sehr solide Datenbasis vor. Es ergab sich in den 84 durchgeführten Telefoninterviews² wieder ein differenzierter fachlicher Austausch, der die Ergebnisse für den „Zwölften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ bereicherte.

Auch in diesem Jahr bedankt sich das Sozialreferat bei allen Beteiligten für die sehr engagierte Kooperation trotz der enormen Herausforderungen, die die Münchner Pflegeeinrichtungen zu bewältigen haben.

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 es für die Landeshauptstadt München nicht möglich, 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).

Das Sozialreferat legt Wert darauf, die Einrichtungsleitungen und die Vertretungen der Träger*innen nicht zu sehr zu belasten, daher wurde der diesjährige Fragebogen begrenzt. Auch künftig können die Fragebögen für die Datenerhebungen lediglich zentrale Strukturmerkmale und einige wenige ergänzende pflegfachliche Fragestellungen umfassen. Nur so kann die Mitwirkungsbereitschaft an den Erhebungen des Sozialreferats aufrechterhalten werden.

Auch aufgrund des Wunsches der Einrichtungsleitungen und Trägervertretungen hielt das Sozialreferat für den „Zwölften Marktbericht Pflege“ am bewährten sozialwissenschaftlichen Vorgehen fest:

² 84 Einrichtungen: 58 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, zwei sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen, zwei vollstationäre Hospize, 22 sog. „solitäre“ Tagespflegeeinrichtungen (alle mit einem Versorgungsvertrag nach SGB XI)

Nach den Pretests wurde der Fragebogen optimiert. In der Folge wurden die Fragebögen zur Vorbereitung ausgesandt. Nach Terminvereinbarung erfolgte eine telefonische Datenabfrage, bei der auch dieses Jahr ein 100-prozentiger Rücklauf erreicht 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.

Das Sozialreferat erkundigte sich bei den Mitwirkenden der Datenerhebung, ob sie künftig ein ONLINE-Verfahren favorisieren würden. Ausnahmslos alle Einrichtungsleitungen und Träger*innenvertretungen benannten Schwierigkeiten in einem ONLINE-Verfahren (ONLINE-Datenerhebungen seien oft fehleranfällig, Verständnis-Rückfragen i. d. R. nicht vorgesehen, es handele sich meist um eine anonyme, sterile Datenabfrage, die Beantwortung der Fragebögen würde häufig wegen Schwierigkeiten abgebrochen etc.) und baten darum, dass das Sozialreferat am bewährten sozialwissenschaftlichen Vorgehen bzgl. der „Marktberichte Pflege des Sozialreferats“ auch in Zukunft festhält. Mit einem reinen Online-Abfrage-Verfahren kann erfahrungsgemäß zudem maximal ein Rücklauf von 30 % bis 40 % erzielt werden. Eine wie bisher vollständige Marktübersicht mit sehr aussagekräftiger und solider Datenbasis könnte durch eine ONLINE-Datenerhebung ggf. nicht mehr sichergestellt werden. Das Sozialreferat wird daher auch künftig die Datenerhebung für die Marktberichte Pflege nach dem dargestellten Verfahren durchführen.

Über die Fragestellungen des „Standard“-Fragebogens hinaus wurden u. a. folgende neue Themengebiete aufgenommen:

- Aufenthaltsdauer der im Jahr 2021 verstorbenen Bewohner*innen in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen
- Pflegegrade der Bewohner*innen und der Tagespflegegäste am 15.12.2021³
- Nachhaltigkeit – Ernährungswende – Abfallvermeidung am 15.12.2021
- Adipositaspflege im Jahr 2021 und künftig
- Spezielle Angebote für Bewohner*innen bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund⁴ am 15.12.2021

³ Die Pflegegrade der Bewohner*innen und der Tagespflegegäste wurden zum Stichtag 15.12. in den Jahren 2017, 2018 und 2019 auch erhoben (siehe u. a.: „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.12.2020 und der Vollversammlung vom 16.12.2020, Anhang „Zehnter Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Kap. 10 und 11).

⁴ Das Themengebiet „Spezielle Angebote für Bewohner*innen bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund“ wurden in früheren „Marktberichten Pflege des Sozialreferats“ bereits abgefragt und dargestellt (siehe u. a.: „Bedarfsermittlung zur pflegerischen Versorgung mit Zehntem Marktbericht Pflege des Sozialreferats“, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01771, Beschluss des Sozialausschusses vom 10.12.2020 und der Vollversammlung vom 16.12.2020, Anhang „Zehnter Marktbericht Pflege des Sozialreferats – Jährliche Marktübersicht über die teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung“, Kap. 13).

Wie in den Vorjahren legt der „Zwölfte 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.

2 Ergebnisse der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats

Die diesjährige Erhebung bezog sich bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen auf den Stichtag des 15.12.2021. Die Datenerhebung bei den teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflegen) wurde wieder auf vier Stichtage (16.03., 17.06., 17.09. und 15.12.2021) ausgerichtet, um die Platzzahl und u. a. die Belegung in der Tagespflege weiterhin differenziert zu erfassen. Zudem wurden wieder die Platzzahlen und die Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze ergänzt. In den nachfolgenden Kapiteln werden die Ergebnisse im Detail unter den nachstehenden eigenen Ziffern vorgestellt.

3 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze und Trägerschaften

Bei der Datenerhebung des Sozialreferats zum Stichtag 15.12.2021 gab es in der Landeshauptstadt München insgesamt 58 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die für 7.966 Plätze einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen hatten (2020: 59 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit 7.955 Plätzen).

Eine kleinere vollstationäre Pflegeeinrichtung (die angeschlossen ein Angebot im sog. „Betreuten Wohnen“ mit 350 Appartements/Wohnungen bereitstellt) gab am 01.03.2021 ihre vollstationären Pflegeplätze auf.

Im Vergleich zum Vorjahr (2020: 7.955 Plätze) lässt sich nur ein minimaler Anstieg an vollstationären Pflegeplätzen feststellen (Anstieg um 11 Plätze).

Von den 7.966 vollstationären waren 6.534 Plätze so genannte Allgemeinpflegeplätze ohne eine Ausrichtung auf spezifische Pflegebedarfe.

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hat ihre 133 vollstationären Pflegeplätze (auch im beschützenden Bereich des Hauses) in Form von Hausgemeinschaften ausgestaltet.⁵

Zwei weitere vollstationäre Pflegeeinrichtungen befinden sich noch in der Aufbauphase und werden künftig ihre Allgemeinpflegeplätze auch in vollstationären Hausgemeinschaften anbieten.

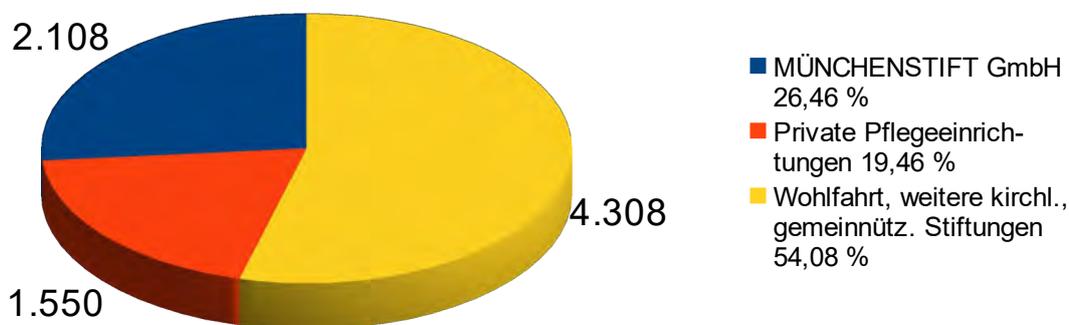
Eingeschlossen sind in den oben genannten 7.966 Plätzen 19 feste, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze und 66 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze - beide jeweils mit Versorgungsvertrag nach SGB XI.

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 15.12.2021 angebotenen 7.966 Münchner vollstationären Pflegeplätze teilten sich folgendermaßen auf (siehe Grafik 1):

- 9 vollstationäre Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH bieten 2.108 Plätze an (Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen: rund 26,46 %).
- 14 vollstationäre Pflegeeinrichtungen der privat-gewerblichen Träger*innen bieten 1.550 Plätze an (Marktanteil: rund 19,46 %).
- 35 Einrichtungen der freien Wohlfahrtsverbände, weiterer kirchlicher Einrichtungen oder gemeinnütziger Stiftungen bieten 4.308 Plätze an (Marktanteil: rund 54,08 %).

Grafik 1: Marktanteile der Träger*innen an vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München am 15.12.2021



Das Sozialreferat erhob seit 2013 jährlich die Aufteilung der Marktanteile der Träger*innen für die Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen und bildete die Aufteilung für alle Jahrgänge in den Marktberichten Pflege ab.

Die folgenden Tabellen (Tabelle 1 und Tabelle 2) zeigen die Marktanteile der Träger*innen für einige ausgewählte Jahrgänge bzgl. der vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München und fächern zudem innerhalb der vollstationären Pflegeplätze der Wohlfahrtsverbände (sowie weiterer kirchlicher Einrichtungen und Einrichtungen gemeinnütziger Stiftungen) die Marktanteile zum Stichtag 15.12.2021 detailliert auf.

Tabelle 1: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München im Jahr 2013 und 2015, Stichtag: 15.12.

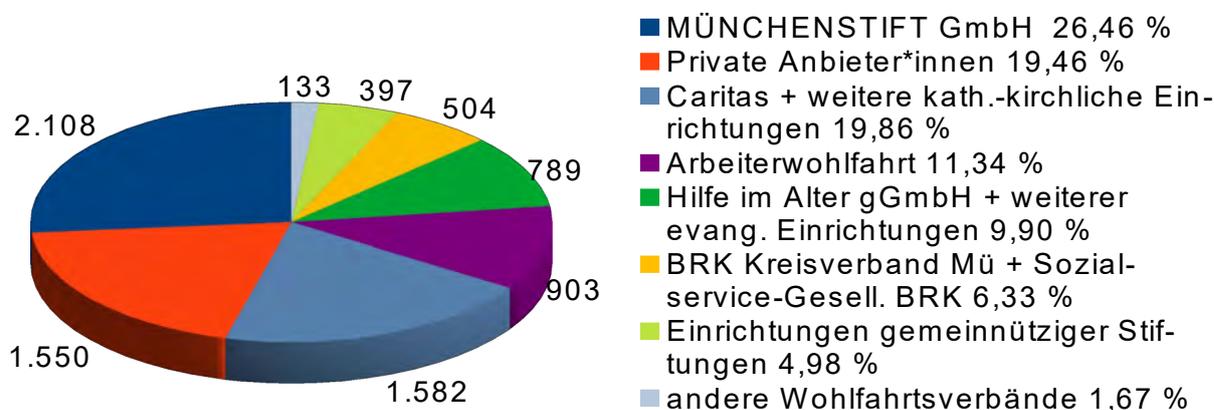
Platzzahlen und Marktanteile	Platzzahl 2013	Marktanteil 2013	Platzzahl 2015	Marktanteil 2015
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.172	28,5%	2.088	27,6%
Caritas + weitere kath.-kirchliche Einrichtungen	1.582	20,8%	1.536	20,3%
Private Anbieter*innen	1.158	15,2%	1.077	14,2%
Hilfe im Alter gGmbH + weitere evang. Einrichtungen	806	10,6%	896	11,8%
Arbeiterwohlfahrt (AWO)	776	10,2%	776	10,2%
Bayerisches Rotes Kreuz (BRK) Kreisverband Mü + Sozialservice-Gesell. BRK	466	6,1%	466	6,2%
Einrichtungen gemeinnütziger Stiftungen	325	4,3%	416	5,5%
andere Wohlfahrtsverbände	327	4,3%	320	4,2%
	7.612		7.575	

Tabelle 2: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München im Jahr 2020 und 2021, Stichtag: 15.12.

Platzzahlen und Marktanteile	Platzzahl 2020	Marktanteil 2020	Platzzahl 2021	Marktanteil 2021
MÜNCHENSTIFT GmbH	2.071	26,03%	2.108	26,46%
Caritas + weitere kath.-kirchliche Einrichtungen	1.583	19,90%	1.582	19,86%
Private Anbieter*innen	1.575	19,80%	1.550	19,46%
Arbeiterwohlfahrt (AWO)	902	11,34%	903	11,34%
Hilfe im Alter gGmbH + + weitere evang. Einrichtungen	790	9,93%	789	9,90%
Bayerisches Rotes Kreuz (BRK) Kreisverband Mü + Sozialservice-Gesell. BRK	504	6,34%	504	6,33%
Gemeinnützige Stiftungen	397	4,99%	397	4,98%
andere Wohlfahrtsverbände	133	1,67%	133	1,67%
	7.955		7.966	

Die folgende Grafik 2 veranschaulicht die Marktanteile für den Stichtag 15.12.2021:

Grafik 2: Marktanteile der Träger*innen vollstationärer Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in München am 15.12.2021 – weitere Differenzierungen



4 Entwicklung bei den vollstationären Pflegeplätzen und Belegung

Am Stichtag 15.12.2021 standen in der Landeshauptstadt München insgesamt 7.966 vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI in 58 Einrichtungen zur Verfügung. Die Karte in Anlage 2 der Bekanntgabe illustriert die regionale Verteilung.

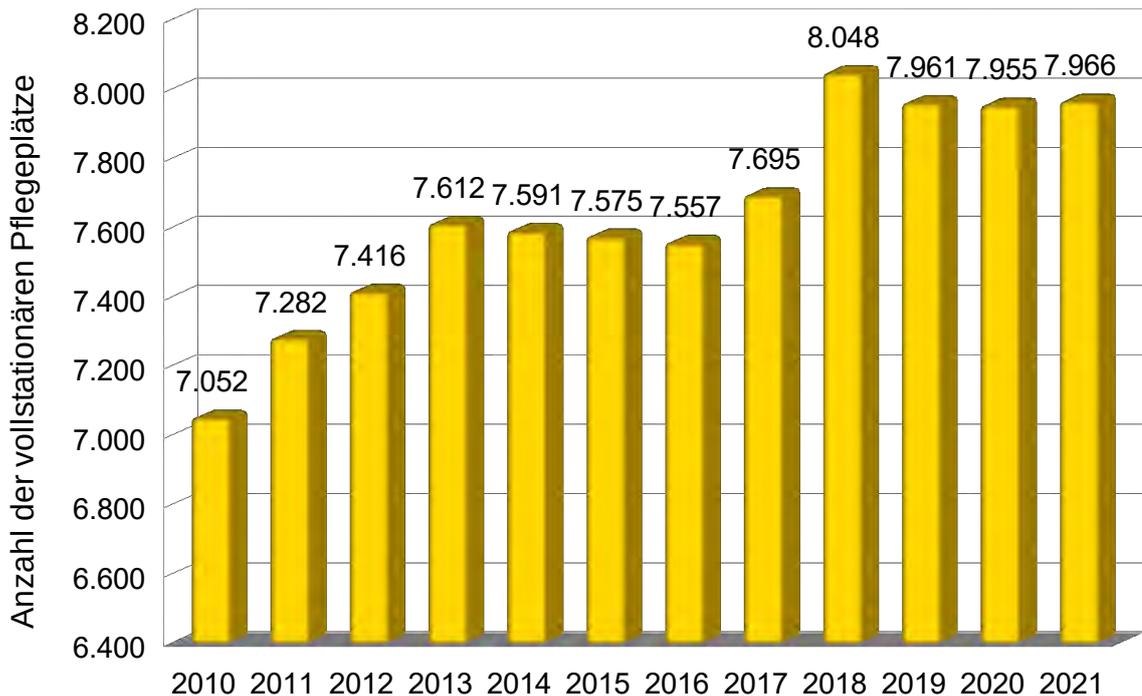
Von den 7.966 Plätzen waren 85 Plätze feste Kurzzeitpflegeplätze (siehe Kap. 5).

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 - 2021)

aus: Marktberichte Pflege Sozialreferat, Stichtag: 15.12.



4.2 Aufenthaltsdauer in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

In den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen starben im Jahr 2021 insgesamt 3.015 Bewohner*innen. Die Aufenthaltsdauer von 1.509 Bewohner*innen dieser Verstorbenen (rund 50 %) lag bei einem Jahr oder länger. 441 Bewohner*innen (rund 14,6 %) verblieben sogar länger als fünf Jahre in der Pflegeeinrichtung. 1.067 der im Jahr 2021 verstorbenen Bewohner*innen (rund 35,4 %) lebten einen Monat bis unter einem Jahr in ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung. 439 dieser Bewohner*innen (ebenfalls rund 14,6 %) sind bereits innerhalb des ersten Monats ihres Aufenthalts gestorben.

Auch die MÜNCHENSTIFT GmbH legte Ergebnisse zur Aufenthaltsdauer ihrer Bewohner*innen in ihrem „Jahresbericht der MÜNCHENSTIFT (Januar bis Dezember 2021)“ dar. Für das Jahr 2021 verblieben 19,60 % der ausgeschiedenen Bewohner*innen in den Häusern der MÜNCHENSTIFT GmbH unter einem Monat, wohingegen 11,40 % der Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH eine Aufenthaltsdauer von über fünf Jahren aufwiesen.

4.3 Belegung der vollstationären Pflegeplätze

Am Stichtag 15.12.2021 waren 306 Plätze nicht belegbar⁶ (rund 3,8 %). 26 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten nicht alle ihrer Plätze belegen. Von diesen 26 Einrichtungen gaben die meisten die Corona-Pandemie als Grund für nicht belegbare Plätze an, allerdings nannten auch acht der 26 Einrichtungen andere Gründe (z. B. Umbaumaßnahmen oder am Stichtag eine nicht erfüllte Fachkraft-Quote). Die Anzahl der nicht belegbaren Plätze ist somit im Vergleich zum Vorjahr erfreulicherweise wieder zurückgegangen (am 15.12.2020: 401, d. h. 5 %, nicht belegbare vollstationäre Pflegeplätze).

Die belegbaren 7.660 vollstationären Pflegeplätze waren an diesem Stichtag von 5.284 Frauen* (71,6 %) und 2.091 Männern* (28,4 %) belegt, d. h. 7.375 Plätze waren belegt.⁷ Somit ergab sich am 15.12.2021 eine Belegung auf den faktisch vorhandenen 7.660 vollstationären Pflegeplätzen von rund 96,3 %.

Trotz der coronabedingten geringeren Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen lag die Auslastung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen somit nach wie vor auf einem hohen Niveau und hat sich im direkten Vergleich zum Vorjahr wieder verbessert (siehe Tabelle 3).

Die nachfolgende Tabelle 3 illustriert die Entwicklung der Belegung von 2010 bis 2021, die im Rahmen der Datenerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich für den Stichtag 15.12. erhoben wurden.

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.

⁷ Anzahl der belegten Plätze am 15.12.2021: 7.375, Anzahl der belegten Plätze am 15.12.2020: 7.125

Tabelle 3: Belegung der vollstationären Pflegeplätze 2010 - 2021⁸

Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Belegung ⁹
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 %
2021	96,3 %

4.4 Differenzierte Betrachtung der Belegung

Die nachfolgende Tabelle 4 verdeutlicht die geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Plätze unter den Bewohner*innen in der Entwicklung der letzten Jahre:

Aus Tabelle 4 lässt sich klar erkennen, dass im Verlauf der Jahre der Anteil der Frauen* an den Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen der Landeshauptstadt München tendenziell leicht zurückging, wohingegen seit 2010 der Anteil der Männer* an der Bewohner*innenschaft 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. 14.1, Tabelle 17).

⁸ Die Erhebungsstichtage 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.

⁹ 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, 15.12.2021: 7.660 belegbare Plätze

Tabelle 4: Geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Münchner vollstationären Pflegeplätze in den Jahren 2010 - 2021

Belegung der Münchner vollstationären Pflegeplätze bzgl. der Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010 - 2021					
Erhebungsjahr (Stichtag: 15.12.)	Frauen*		Männer*		
	Bewohner*innen	Anteil	Bewohner*innen	Anteil	Bewohner*innen
2010	6.715	79,06 %	1.406	20,94 %	
2011	6.741	77,88 %	1.491	22,12 %	
2012	6.683	76,96 %	1.540	23,04 %	
2013	6.884	75,65 %	1.676	24,35 %	
2014	6.960	73,95 %	1.813	26,05 %	
2015	7.133	73,43 %	1.895	26,57 %	
2016	7.164	74,65 %	1.816	25,35 %	
2017	7.342	72,21 %	2.040	27,79 %	
2018	7.441	73,28 %	1.988	26,72 %	
2019	7.538	73,03 %	2.033	26,97 %	
2020	7.125	71,61 %	2.023	28,39 %	
2021	7.375	71,65 %	2.091	28,35 %	

Am Stichtag 15.12.2021 ergab sich eine Anzahl von 699 Bewohner*innen mit Migrationshintergrund in den vollstationären Pflegeeinrichtungen, d. h. ihr Anteil an allen Bewohner*innen lag bei rund 9,5 %. Somit stieg zwar die Anzahl dieser Bewohner*innen leicht an, aber der Anteil blieb im Vergleich zum Vorjahr auf weitgehend gleichem Niveau (siehe Tabelle 5).

Am Stichtag 15.12.2021 lag bereits in 23 der 58 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 Einrichtungen, 2015: in zehn der 57 Einrichtungen, 2016: in elf der 57 Einrichtungen, 2017: in 17 der 57 Einrichtungen, 2018: in 15 der 59 Einrichtungen, 2019: 17 der 59 Einrichtungen, 2020: in 19 der 59 Einrichtungen).

Tabelle 5: 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 %
2021	699	9,5 %

4.5 Belegung in vollstationären Hospizen

Die beiden vollstationären Hospize verfügten am Stichtag insgesamt über 28 Plätze mit Versorgungsvertrag nach Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V), der einen Versorgungsvertrag nach SGB XI einschließt. Auch in den Hospizen waren coronabedingt nicht alle Plätze (hier: vier Plätze) belegbar. Die 24 belegbaren Plätze für den Stichtag 15.12.2021 waren von 24 sterbenden und schwerkranken Patient*innen belegt, d. h. es konnte eine Auslastungsquote von 100 % ermittelt werden (2020: Belegung rund 87,5 %).

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung wurden für den Stichtag in den vollstationären Hospizen 14 Frauen* und 10 Männer* angegeben (d. h. rund 58,3 % Frauen* und rund 41,7 % Männer*).

Zum Stichtag 15.12.2020 (Datenerhebung zum „Elften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“) lag das Belegungsverhältnis bei rund 47,6 % Frauen* und rund 52,4 % Männern*.

Von den 24 schwerkranken und sterbenden Patient*innen hatten vier Patient*innen einen Migrationshintergrund. Am Stichtag 15.12.2020 lag der Anteil der Patient*innen mit Migrationshintergrund an allen Patient*innen damit bei rund 16,7 % (Anteil 2020: rund 4,8 %).

Im Vergleich zu den Ergebnissen in den Vorjahren lag der Anteil der Patient*innen mit Migrationshintergrund an allen Patient*innen in den beiden Hospizen höher (2021: 16,7 %, 2020: rund 4,8 %, 2019: rund 7,7 %, 2018: rund 8,0 %).

5 Entwicklung bei den festen Kurzzeitpflegeplätzen und Belegung

Im Bereich der Kurzzeitpflege müssen grundsätzlich die drei im Folgenden genannten, verschiedenen Formen getrennt betrachtet werden. Am Stichtag 15.12.2021 konnten hinsichtlich dieser Angebotsmöglichkeiten der Kurzzeitpflege folgende Platzzahlen ermittelt werden:

- 19 feste, im Voraus buchbare, sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze in eigenen Kurzzeitpflege-Einrichtungen¹⁰, die in der Landeshauptstadt München an vollstationäre Pflegeeinrichtungen als eigene Bereiche angeschlossen sind,
- 66 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 zur Verfügung stehen).

Auch zum Stichtag 15.12.2021 wurde das Modell der sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze insbesondere bei der MÜNCHENSTIFT GmbH und in den Caritas Altenheimen umgesetzt.

So boten am Stichtag sieben der neun vollstationären Pflegeeinrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH insgesamt 28 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze an. Ihr Marktanteil an allen 66 festen, „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen lag somit bei rund 42,4 %.

In allen fünf Münchner Caritas Altenheimen wurden am Stichtag insgesamt 13 feste „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze vorgehalten. Der Marktanteil der Caritas Altenheime an allen 66 festen, „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen betrug rund 19,6 %.

Darüber hinaus boten acht weitere vollstationäre Pflegeeinrichtungen insgesamt 25 feste „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze an.

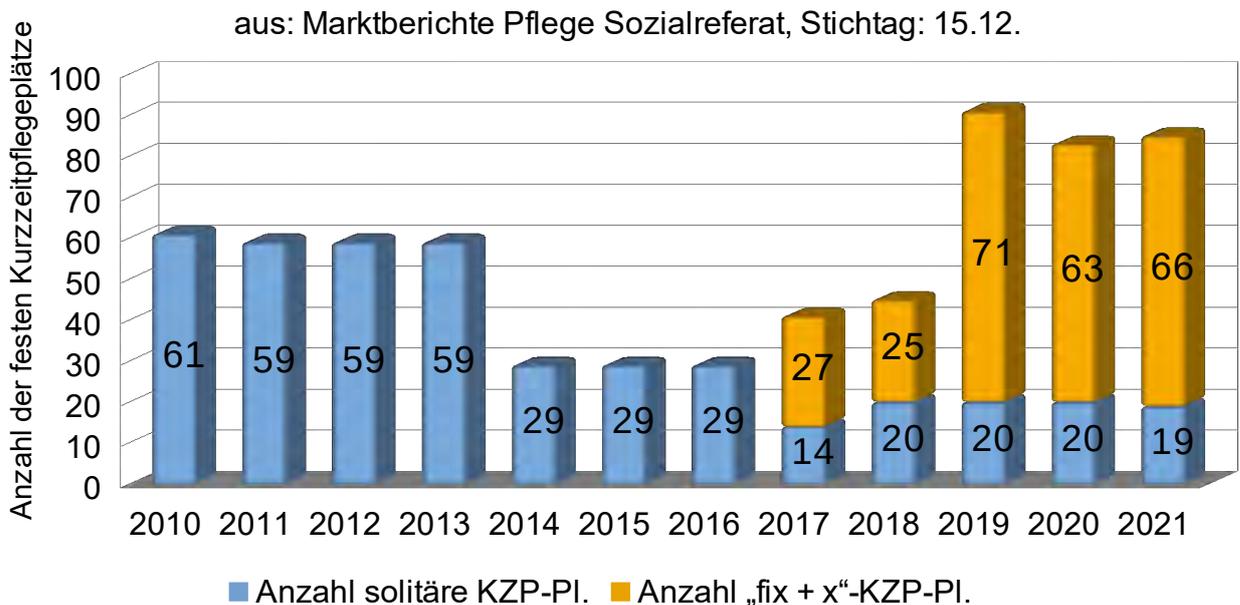
¹⁰ Hier gilt grundsätzlich ein Pflegepersonalschlüssel vom 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

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 Pflegesatzvereinbarung auf die Freihaltung von vollstationären Pflegeplätzen als Kurzzeitpflegeplätze verpflichten (Verpflichtungserklärung), d. h. sie hält ab sofort fest („fix“) definierte Kurzzeitpflegeplätze vor (mind. zwei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit bis zu 99 Plätzen, mind. drei Plätze bei vollstationären Pflegeeinrichtungen mit 100 bis max. 199 Plätzen, mind. 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 bildet die Entwicklung der festen Kurzzeitpflegeplätze in der Landeshauptstadt München für die Jahre 2010 bis 2021 ab.

Grafik 4: Entwicklung der festen Kurzzeitpflegeplätze (KZP-PI.) 2010 - 2020



5.2 Belegung der festen Kurzzeitpflegeplätze

Wie die Grafik 4 aufzeigt, wurden am 15.12.2021 in der Landeshauptstadt München 85 feste Kurzzeitpflegeplätze (19 feste sog. solitäre Kurzzeitpflegeplätze und 66 feste sog. „fix plus x“- Kurzzeitpflegeplätze) angeboten. Im Vergleich zum Vorjahr ist das Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen ganz leicht um zwei Plätze gestiegen (2020: 83 feste Kurzzeitpflegeplätze).

Fast alle dieser 85 festen Kurzzeitpflegeplätze wurden am Stichtag tatsächlich angeboten und waren belegbar. Neun feste Kurzzeitpflegeplätze (hier: „fix plus x“- Kurzzeitpflegeplätze) waren wegen der Corona-Pandemie (noch) nicht (wieder) belegbar. Die 76 faktisch belegbaren festen Kurzzeitpflegeplätze waren von 43 Frauen* und 16 Männern* belegt (59 belegte Plätze). Drei Kurzzeitpflegegäste hatten einen Migrationshintergrund.

So ergaben sich trotz der Corona-Pandemie, etwas geringere Belegungsmöglichkeiten und reduzierter Nachfragen eine Auslastung auf den belegbaren festen Kurzzeitpflegeplätzen von rund 77,6 %.

Wie bereits zu Beginn von Ziffer 5.2 erwähnt, teilten sich die 85 festen Kurzzeitpflegeplätze in 19 sog. „solitäre“ Kurzzeitpflegeplätze und 66 sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze auf. Diese beiden Angebotsformen werden - insbesondere hinsichtlich ihrer Belegung - im Folgenden etwas genauer betrachtet:

Die 19 sog. „solitären“ Kurzzeitpflegeplätze konnten am Stichtag alle angeboten und belegt werden (siehe Bekanntgabe, Anlage 1, Fragebogen, Frage 6.1). Sie waren am 15.12.2021 von elf Kurzzeitpflegegästen (von neun Frauen* und zwei Männern*) belegt. Ein Kurzzeitpflegegast hatte einen Migrationshintergrund. Trotz der Corona-Pandemie und dementsprechend einer reduzierten Nachfrage ergab sich an diesem Stichtag eine Auslastung von rund 57,9 %.

In 20 vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden insgesamt 66 feste, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze vorgehalten.¹²

Zum Stichtag 15.12.2021 waren schon wieder fast alle festen, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze belegbar und im Angebot. Neun der 66 „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze konnten u. a. wegen der Corona-Pandemie (noch) nicht angeboten und belegt werden.

Die 57 belegbaren festen, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze waren am Stichtag von 48 Kurzzeitpflegegästen belegt (von 34 Frauen* und 14 Männern*). Zwei Kurzzeitpflegegäste hatten einen Migrationshintergrund. Somit ist trotz der Corona-Pandemie und einer geringeren Nachfrage auf den 57 belegbaren, festen „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen eine Belegungsquote von rund 84,2 % festzustellen.

Die in den letzten Jahren immer mit abgebildete spezifische Kurzzeitpflegeeinrichtung für Menschen mit geistigen Behinderungen und hohem Pflegebedarf befand sich am Stichtag in einer Umbaumaßnahme und konnte keine spezifischen Kurzzeitpflegeplätze anbieten.

5.3 Eingestreute Kurzzeitpflege

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

55 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen boten am Stichtag eine nicht quantifizierbare Anzahl sog. „eingestreuter“ Kurzzeitpflegeplätze an. Lediglich drei vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München konnten am Stichtag keine eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen.

¹² Im Bereich der „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze nahmen die Träger*innen bzw. die Einrichtungsleitungen im Vergleich zum Stichtag 15.12.2020 verschiedene Veränderungen vor. Beispielsweise konnte eine vollstationäre Pflegeeinrichtung ein neues Angebot „fix plus x“ Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen, einige Einrichtungen erhöhten die Anzahl ihrer „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätze, andere reduzierten sie leicht.

Diese „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätze können auch als Langzeit- bzw. Dauerpflegeplätze genutzt werden. Eine längerfristige Vorausbuchung und die Angabe einer konkreten Anzahl dieser Plätze ist nicht möglich.

Wie u. a. in der Bekanntgabe zum „Elften Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ (Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2021, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03953) bereits betont, hat der Bundesgesetzgeber mit Einführung der Pflegeversicherung bewusst einen Pflegemarkt geschaffen, der kommunal nur sehr eingeschränkt beeinflusst werden kann. Das Sozialreferat hat immer wieder auf den Mangel an festen Kurzzeitpflegeplätzen hingewiesen, hat jedoch keinen unmittelbaren Einfluss auf entsprechende Schwerpunktsetzungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen. Das Sozialreferat hofft darauf, dass u. a. das Programm des Freistaates Bayern mit den festen, sog. „fix plus x“-Kurzzeitpflegeplätzen oder andere bayerische Förderprogramme dem beschriebenen Mangel künftig entgegenwirken und sich auf diesem Wege das Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen in München verbessern wird. Auch Fördermaßnahmen des Sozialreferats der Landeshauptstadt München, wie die Investitionsförderung für Kurzzeitpflegeplätze oder die finanzielle Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen und Supervisionen für beruflich Pflegenden, zielen auf eine Verbesserung in diesem Bereich ab.

Das Sozialreferat behält die Entwicklungen im Rahmen seiner jährlichen Marktberichterstattung im Blick und wird dem Stadtrat entsprechend berichten.

6 Entwicklungen bei den Mischeinrichtungen

Am Stichtag 15.12.2021 müssen etliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen in München den sog. „Mischeinrichtungen“ zugeordnet werden¹³:

- Sechs Einrichtungen stellten ergänzend zu ihrem Angebot an vollstationären Pflegeplätzen (noch) einen Wohnbereich in „stationärer Einrichtung“ (früher u. a. als „Altenheim“ bezeichnet) bereit und
- sieben vollstationäre Pflegeeinrichtungen hielten ggf. eingestreuete „Wohnbereichsplätze“ vor.
- Insgesamt 20 Einrichtungen boten zusätzlich Appartements 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 15.12.2021 gab es in der Landeshauptstadt München 133 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 6 veranschaulicht die Entwicklung der Plätze im sog. „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“ und im sog. „Betreuten Wohnen“.

Tabelle 6: 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
2021	174	1.900

6.1 Betreutes Wohnen

Beim sogenannten „Betreuten Wohnen“ handelt es sich um eine private Wohnnutzung und nicht um eine von der Stadtverwaltung gesteuerte soziale Infrastruktur.

In der Regel werden im Rahmen von freifinanzierten Immobilien Angebote des sogenannten „Betreuten (Senior*innen-)Wohnens“ oder der „Senior*innenresidenzen“ geschaffen und sind meist Teil des Immobilienmarktes¹⁴. Die Umsetzung eines solchen Angebots liegt immer im Ermessen der*des Eigentümer*in bzw. der*des Investor*in am jeweiligen Standort.

„Betreutes Wohnen“ oder „Senior*innenresidenzen“ sind also private Wohnformen für ältere Menschen, die i. d. R. im Hochpreissegment angesiedelt sind.

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.

Es handelt sich dabei meist um eine Kombination von „Wohnen“ und „Betreuung“. Ziel ist es, die eigenständige Lebensführung in einer senior*innengerechten und meist barrierefreien Wohnung zu ermöglichen, die in der Regel in einer speziellen Wohnanlage angemietet oder gekauft wird. Der Begriff „Betreutes Wohnen“ garantiert dabei allerdings 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 zudem ein Umzug in eine vollstationäre Einrichtung notwendig werden.

„Betreutes Wohnen“ fällt seit der Einführung des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) nicht mehr unter die öffentliche Überprüfungs- pflicht der Aufsichtsbehörden [„Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) im Kreisverwaltungsreferat (KVR) der Landeshauptstadt München, ehemals: „Heimaufsicht“].

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

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 15.12.2021 standen rund 1.900 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, ging im Vergleich zum Vorjahr zurück (2020, 2019 und 2018 jeweils rund 2.300 Plätze). Der Rückgang der Anzahl an Plätzen im angeschlossenen „Betreuten Wohnen“ bedeutet nicht, dass Plätze im „Betreuten Wohnen“ generell zurückgehen.

Die Erklärung liegt darin, dass eine sog. Mischeinrichtung, die neben ihrem kleinen vollstationären Pflegebereich „Betreutes Wohnen“ mit 350 Plätzen in den letzten Jahren angeboten hatte, den vollstationären Pflegebereich aufgegeben hatte. Somit gehörte sie nicht mehr in die o. g. Kategorie (siehe Tabelle 6, zweite Spalte) und konnte daher nicht mehr in die Erhebung einbezogen werden. Die 350 Plätze im „Betreuten Wohnen“ werden jedoch weiterhin in München angeboten.

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

Zudem reduzierten einige vollstationäre Pflegeeinrichtungen ihre Platzzahlen im angeschlossenen „Betreuten Wohnen“.

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

6.2 Wohnbereich in stationärer Einrichtung

In den verbliebenen Wohnbereichen „in stationärer Einrichtung“ standen 174 zusätzliche Plätze¹⁶ zur Verfügung (2020: 176 Plätze).

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 („ambulant vor stationär“) entspricht (siehe Tabelle 6 - Rückgang der Plätze im Marktsegment „Wohnbereich in stationärer Einrichtung“).

7 Einzelzimmerquoten in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

„In den stationären Einrichtungen“ muss laut § 4 Abs. 3 AVPfleWoqG¹⁷ „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 zeigt sich auch in einer Pandemie als vorteilhaft, um eine Behandlung oder ggf. 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 15.12.2021 in München bei 80,3 % (2020: 80,1 %).

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

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).

Wie die Tabelle 7 darlegt, verbesserte sich die Einzelzimmerquote aller Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen seit dem ersten Erhebungszeitpunkt im Jahr 2012 kontinuierlich.

Tabelle 7: 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 %
2021	80,3 %

42 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d. h. rund 72,4 %) 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 sechs Einrichtungen eine Einzelzimmerquote von 100 % auf. Bei elf Häusern lag die Einzelzimmerquote zwischen 90,3 % und 96,8 %, d. h. über 90 %.

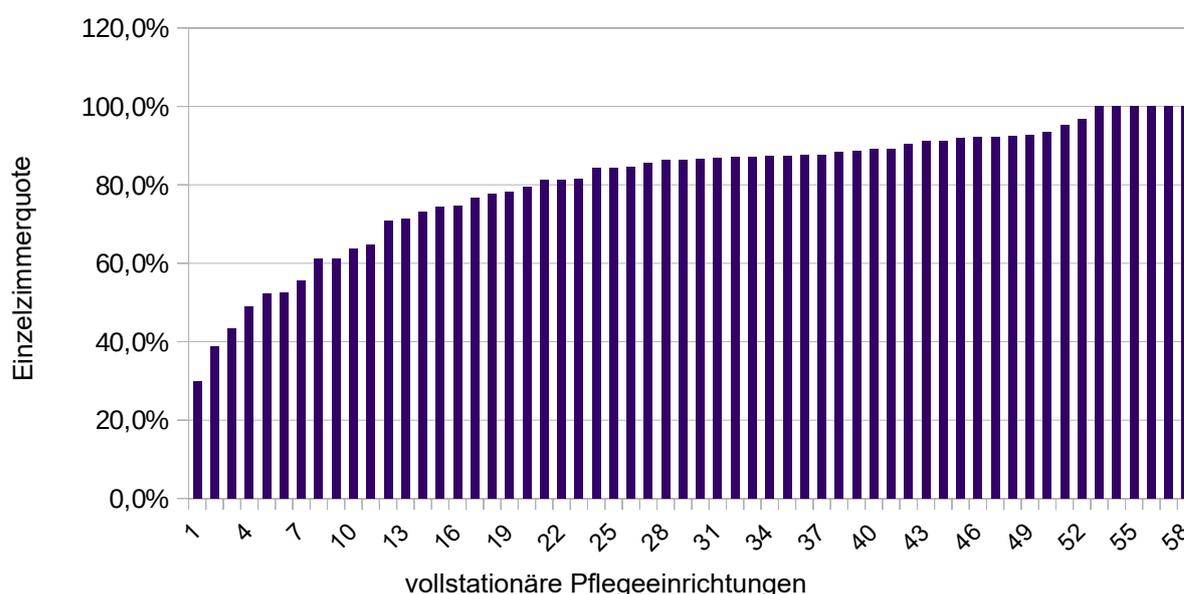
16 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen (d. h. rund 27,6 %) erfüllten am Stichtag die geforderte Einzelzimmerquote von 75 % jedoch noch nicht.²¹

Die insgesamt 19 Plätze der beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen wurden in sechs Doppelzimmern und sieben Einzelzimmern angeboten (13 Zimmern). Hier konnte dementsprechend eine Einzelzimmerquote von rund 53,8 % ermittelt werden.

²¹ Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die die Anforderungen der AVPfleWoqG nicht erfüllen (z. B. die geforderte Einzelzimmerquote), konnten bei der FQA gem. § 10 AVPfleWoqG ab 01.09.2015 einen Antrag auf Verlängerung der Angleichungsfrist stellen. Nach § 10 Abs. 1 Satz 1 AVPfleWoqG „gilt eine „Angleichungsfrist von fünf Jahren“. Dabei endet die „Frist der Angleichung“ nach § 10 Abs. 1 Satz 4 AVPfleWoqG „spätestens jedoch 25 Jahre nach Inkrafttreten“ der AVPfleWoqG, d. h. im Jahr 2036. Außerdem konnte auch ein Antrag auf „Befreiungen und Abweichungen von den baulichen Mindestanforderungen“ nach § 50 AVPfleWoqG gestellt werden, z. B. wenn für die stationäre Einrichtung die in der AVPfleWoqG genannten Mindestanforderungen im Gebäudebestand „technisch oder aus denkmalschutzrechtlichen Gründen nicht möglich“ oder „aus wirtschaftlichen Gründen nicht zumutbar“ ist.

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

Grafik 5: Einzelzimmerquoten in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2021



8 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote

Im Folgenden werden Ergebnisse bzgl. der spezifischen Pflegeplätze vorgestellt.

8.1 Gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze

Für Menschen mit Demenzerkrankungen oder mit anderen psychischen Erkrankungen wurden am 15.12.2021 insgesamt 1.172 gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI angeboten. Am Stichtag waren damit rund 14,7 % aller Pflegeplätze auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet (2020: Anteil von 14,3 %).

Wie in der nachfolgenden Tabelle 8²² zu erkennen ist, blieb in den Jahren 2014 bis 2018 die Anzahl der Plätze in den gerontopsychiatrischen Bereichen weitgehend gleich 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. Danach - vom Jahr 2019 auf 2020 - blieb die Anzahl der gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze gleich (1.141 Plätze). Im Jahr 2021 kam es zu einem Anstieg auf 1.172 gerontopsychiatrische vollstationäre Plätze.

²² In Tabelle 8 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 2021 aufgenommen.

Tabelle 8: 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
2021	1.172

Von diesen 1.172 vollstationären Pflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI waren 696 offene gerontopsychiatrische Plätze. Somit stieg die Anzahl der offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Plätze im Vergleich zum Vorjahr wieder etwas an (2020: 677 offene gerontopsychiatrische Plätze).

Wie die Tabelle 9 aufzeigt, sind die genannten 696 offenen gerontopsychiatrischen Plätze zu differenzieren in:

- 50 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Hausgemeinschaften²³,
- 74 Plätze des sog. „Drei-Welten-Modells“²⁴ (2020: hier 189 Plätze)

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

24 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

- 572 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen (2020: hier 436 Plätze).

Am Stichtag standen 476 beschützende gerontopsychiatrische Plätze (2020: 464) mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (mit sog. „Unterbringungsbeschluss“, in 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen) zur Verfügung.

Die Anzahl der beschützenden Plätze ist somit gestiegen. Ein Einrichtungsleiter betonte, dass er durch den jährlichen „Marktbericht Pflege des Sozialreferats“ einen Bedarf in diesem Bereich wahrgenommen und daher in seinem beschützenden Bereich die Anzahl an Plätzen aufgestockt habe.

13 der 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen verfügten am Stichtag über 353 Plätze in geschlossenen, beschützenden Bereichen. Hervorzuheben ist, dass am Stichtag vier der 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen mit beschützenden Bereichen diesen als einen „teilgeöffneten Bereich“ mit einem sog. „Transponder“-Verfahren mit insgesamt 123 Plätzen anboten. Hierbei bot am Stichtag eine vollstationäre Pflegeeinrichtung diesen beschützenden, „teilgeöffneten Bereich“ mit „Transponder“-Verfahren in Form einer vollstationären Hausgemeinschaft²⁵ an.

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 nachfolgende Tabelle 9 erläutert die Angebote und deren Entwicklung im zeitlichen Verlauf in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen ab 2015.

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.

25 Siehe hierzu auch Kap. 3

Tabelle 9: Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Erkrankungen 2015 - 2021

Plätze nach Angebotsformen	Gerontopsychiatrische Plätze						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Offene gerontopsychiatrische Hausgemeinschaften	52	52	52	52	52	52	50
Wohngruppe (WG) nach Drei-Welten-Modell (mit Pflegeoase) ²⁶	234	234	234	234	198	189	74
Offene gerontopsychiatrische Wohngruppen	463	475	507	509	447	436	572
Beschützende Bereiche mit Unterbringungsbeschluss	469	469	450	445	444	464	476
Gesamt	1.218	1.230	1.243	1.240	1.141	1.141	1.172

8.2 Einschätzungen der Einrichtungsleitungen zu den beschützenden Bereichen

Im Fragebogen der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats (siehe Bekanntgabe, Anlage 1, Fragebogen, Frage 2.4.4) wurden die Einrichtungsleitungen befragt, ob sich mit dem einheitlichen Personalschlüssel die Personalbesetzung im beschützenden geschlossenen Bereich in den vollstationären Pflegeeinrichtungen verändert habe. 14 Einrichtungsleitungen der 17 vollstationären Pflegeeinrichtungen mit beschützenden Bereichen verneinten dies. Drei Leitungen bejahten diese Frage und erklärten alle, er habe sich verschlechtert.

Darüber hinaus wurden alle Einrichtungsleitungen der 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen um eine Einschätzung zu der Anzahl der beschützenden vollstationären Pflegeplätze in geschlossenen Bereichen in der Landeshauptstadt München gebeten. 46 Leitungen hielten die Anzahl der beschützenden vollstationären

Pflegeplätze in tatsächlich geschlossenen Bereichen nicht für ausreichend, zehn Leitungen bewerteten die Anzahl der beschützenden vollstationären Pflegeplätze in der Landeshauptstadt München als ausreichend. Zwei Leitungen konnten hierzu keine Einschätzung abgeben.

In diesem Zusammenhang wird auf den Qualitätsbericht der Heimaufsicht 2015 / 2016 (Bekanntgabe in der Sitzung des Verwaltungs- und Personalausschusses gemeinsam mit dem Kreisverwaltungsausschuss, Sozialausschuss und Gesundheitsausschuss vom 22.06.2017, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 08877) mit der Anzahl der beschützenden Plätze und dem tatsächlich festgestellten Bedarf einer beschützenden Unterbringung der Bewohner*innen verwiesen. In den damals 14 stationären Pflegeeinrichtungen mit beschützenden Bereichen lebten 17 Bewohner*innen ohne einen richterlichen Beschluss („Fehlbelegungen“). Auffällig war, dass in beschützenden Wohnbereichen, in denen es regelmäßig zu Ein- und Auszügen von Bewohner*innen kam, auch keine Fehlbelegungen festgestellt wurden. Um beurteilen zu können, welche Anzahl von beschützenden Plätzen tatsächlich notwendig wären, sind nach der Auffassung der Heimaufsicht die aktuell vorhandenen Plätze bedarfsgerecht zu verwenden. Darüber hinaus können durch den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, z. B. das genannte „Transponder“-Verfahren, in vielen Fällen ebenfalls bedarfsgerechte Lösungen gefunden werden.

Aus Sicht der Heimaufsicht ist eine geschlossene Unterbringung, für die ein richterlicher Beschluss erforderlich ist, ein weitreichender Einschnitt in die Würde und Lebensqualität der dort zwangsweise lebenden Menschen. Deshalb ist eine aufmerksame ggf. kritische Bewertung der beschützenden Unterbringung, als freiheitsentziehenden Maßnahmen (bzw. Freiheitsentzug) notwendig.

Das Sozialreferat hofft, dass Träger künftig bei Neubauten oder Umbaumaßnahmen auf diese Thematik reagieren und weitere beschützende vollstationäre Pflegeplätze (gegebenenfalls mit innovativer Technik wie dem Einsatz von „Transpondern“) entstehen.

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

Über die in 8.1 genannten gerontopsychiatrischen Angebote hinaus wurden zum Stichtag 15.12.2021 in der Landeshauptstadt München 203 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 vier Plätze an²⁷.

²⁷ 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, 15.12.2020: 199 Plätze

Die Wohngruppen für jüngere Schwer- und Schwerstpflegebedürftige (unter 60 Jahre) wurden am Stichtag und werden weiterhin in zwei vollstationären Pflegeeinrichtungen der Arbeiterwohlfahrt (AWO) angeboten. Hier erfolgte von 2020 auf 2021 in einer dieser spezifischen Wohngruppen eine Erhöhung der Platzzahl um vier Plätze.

Tabelle 10: Übersicht über die vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit spezifischen Pflegebedarfen in eigenen Bereichen am 15.12.2021

Aufteilung der spezifischen Pflegeplätze (Angebotsformen) Plätze für:	Plätze 2021
jüngere Schwer- u. Schwerstpflegebedürftige (unter 60 Jahre)	49
Senior*innen mit körperlichen Behinderungen und mit Pflegebedarf	40
Menschen im Wachkoma (Rehaphase F)	27
Menschen mit neurologischen Erkrankungen ²⁸	25
Menschen mit Multipler Sklerose	24
sterbende und schwerkranke Patient*innen (in vollstationären Hospizen)	28
Menschen mit migrationsspezifischen Pflegebedarfen	10
Gesamt	203

8.4 Vollstationäre Pflegeplätze für Bewohner*innen bzw. Tagespflegegäste (TP-Gäste) mit Migrationshintergrund

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der diesjährigen Stichtagserhebung zum Thema „Spezifische Angebote für Bewohner*innen bzw. Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund“ für den Stichtag 15.12.2021 vorgestellt und den Ergebnissen der früheren „Marktbericht Pflege“, die sich mit diesem Thema bereits beschäftigt hatten, gegenübergestellt. 60 Einrichtungen²⁹ wurden gebeten, die Fragen in diesem Themenkreis für den Stichtag 15.12.2021 zu beantworten. Zudem wurden die Leitungen der 22 solitären Tagespflegeeinrichtungen hierzu befragt.

Es zeigte sich für den Stichtag, dass die spezifischen Angebotsformen für Bewohner*innen und TP-Gäste mit Migrationshintergrund sehr vielfältig, ideenreich und zahlreich waren. Zahlenmäßig bewegten sie sich im Vergleich zum Jahr 2019, als dieser Themenbereich letztmalig erhoben wurde, auf ähnlichem Niveau.

²⁸ 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)

²⁹ 58 vollstationäre Pflegeeinrichtungen und zwei Hospize wurden zu diesem Thema befragt.

8.4.1 Soziale Aktivitäten und spezielle Essensversorgung für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund

Zum Stichtag 15.12.2021 konnten 34 (33 vollstationäre Pflegeeinrichtungen und ein Hospiz) in der Landeshauptstadt München soziale Aktivitäten speziell für Bewohner*innen/Kurzzeitpflegegäste/Patient*innen mit Migrationshintergrund anbieten.

(2011: 4 von 53, 2012: 7 von 54 erfassten Einrichtungen, 2013: 12 von 56 Einrichtungen, 2014: 19 von 56 Einrichtungen, 2015: 21 von 57 Einrichtungen, 2016: 25 von 57 Einrichtungen, 2017: 27 von 57 Einrichtungen, 2018: 31 von 59 Einrichtungen und die Hospize, 2019: 37 der 62 Einrichtungen).

Die Einrichtungsleitungen nannten folgende (neue) Angebotsformen, z. B.:

- Bereitstellen ausländischer TV- und Radioprogramme
- Gruppe zum gemeinsamen Anhören fremdsprachiger Radiosendungen und Vorlesen fremdsprachiger Zeitungen
- Interkulturelle-Öffnungs(IKÖ)-Nische (mit muttersprachlichen Büchern und Zeitungen)
- Einsatz von Kommunikationskarten (z. B. auch zur Schmerzerfassung) in verschiedenen Sprachen
- jährliche Herbstwochen der Vielfalt
- interkulturelles Dialog-Café
- kultursensible Literaturgruppe
- türkische Tee-Nachmittage
- türkische Musikgruppe
- kroatisches Backen für Bewohner*innen mit kroatischem Migrationshintergrund
- Gedächtnisgruppe für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund
- russische Kaffee-Nachmittage
- Gesprächskreise in der Landessprache (ukrainisch, bosnisch, kroatisch u. a.)
- Gruppe Spanisch-Unterricht für Bewohner*innen mit spanischem Migrationshintergrund und Mitarbeitende
- hausinterner Dolmetscher*innen-Dienst
- religions- und kulturspezifische Feste (z. B. Zuckerfest).
- In einem Hospiz wurde eigens ein Stelle (1 VZÄ) für kultursensible Pflege und Begleitung der schwerkranken und sterbenden Patient*innen eingerichtet.

40 der 60 Einrichtungen (39 vollstationäre Pflegeeinrichtungen und ein Hospiz) stellten am Stichtag migrationsspezifische Essensversorgung bereit. In drei vollstationären Pflegeeinrichtungen wurde am Stichtag und wird Halal und/oder koscheres Essen selbst gekocht und für die Bewohner*innen zubereitet.

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung bot migrationsspezifisches Kochen am Bett und eine mobile (im Raum verschiebbare) Küche u. a. auch für migrationsspezifisches Kochen an. Die Einrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH könnten bei Bedarf Halal aus dem Hans-Sieber-Haus beziehen. Die Einrichtungen der Münchner Arbeiterwohlfahrt könnten ggf. koscheres Essen aus dem Saul-Eisenberg-Seniorenheim erhalten.

Vier Einrichtungsleitungen erklärten, dass sie bei Bedarf Halal oder koscheres Essen einzukaufen und bereitstellen würden.

In den Vorjahren, in denen das Thema der migrationsspezifischen Essensversorgung in der Datenerhebung erfasst wurde, konnte teilweise sogar eine höhere Anzahl an vollstationären Pflegeeinrichtungen ermittelt werden, die eine spezifische Essensversorgung für Menschen mit Migrationshintergrund angeboten hatten (z. B.: 2017: 45 von 60 Einrichtungen, 2018: 47 von 62 Einrichtungen, 2019: 41 von 62 Einrichtungen).

8.4.2 Religiöse Angebote für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund

Am Stichtag 15.12.2021 konnten 38 (36 vollstationären Pflegeeinrichtungen und die beiden Hospize) Einrichtungen religiöse Angebote speziell für Bewohner*innen mit Migrationshintergrund bereitstellen.

Als Beispiele wurden genannt:

- Gebetsräume - in einem Haus auch mit Gebetsteppichen, Andachtsräume für alle/verschiedene Religionen
- Kontaktaufbau zu Seelsorger*innen verschiedener Religionen und Kooperationen
- Andachten und Gottesdienste
- Fahrten zu einer Moschee oder ein Gebetskreis für Muslime

(2011 und 2012: nur eine Einrichtung, 2013: drei, 2014: 13, 2015: 25 Einrichtungen, 2016: 31 Einrichtungen und die beiden Hospize, 2017: 35 Einrichtungen und die beiden Hospize, 2018: 33 vollstationäre Pflegeeinrichtungen und die beiden Hospize, 2019: 34 der 62 Einrichtungen). Die Anzahl der Angebote in diesem Bereich ist etwas angestiegen im Vergleich zu 2019.

Am Stichtag hielten zudem eine vollstationäre Pflegeeinrichtung und ein Hospiz als Angebot religiöse Waschungen vor, eine weitere Einrichtung und ein Hospiz konnten rituelle Totenwaschungen anbieten.

Die beiden Hospize stellten nach wie vor sehr vielfältige spezifische religiöse Angebote bereit (z. B. mehrsprachige und glaubensbezogene Hospizhelfer*innen, Berücksichtigung der jeweiligen Glaubens- und Bestattungsrituale).

8.4.3 Soziale Aktivitäten, spezifische Essensversorgung und religiöse Angebote für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund

In den Münchner Tagespflegeeinrichtungen stieg die Anzahl der Angebote für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund im Vergleich zu 2019 an:

Zum Stichtag 15.12.2021 stellten 16 der 22 Tagespflegeeinrichtungen soziale Aktivitäten für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund bereit (2011: eine von 13, 2012: drei von 13, 2013: vier von zwölf, 2014: sieben von 13, 2015: vier von 13; 2016: zehn von zwölf Tagespflegeeinrichtungen, 2017: acht der 15 Tagespflegeeinrichtungen, 2018: elf der 19 Tagespflegeeinrichtungen, 2019: 14 der 19 Tagespflegeeinrichtungen).

Die Einrichtungsleitungen nannten die folgenden (neuen) migrationspezifischen Einzel- oder Gruppenangebote für die Tagespflegegäste, z. B.

- migrationspezifische Biografiearbeit mit Tagespflegegästen und ihren Angehörigen
- migrationspezifischer Lesekreis (Bücher und Zeitungen in Fremdsprachen)
- arabische Gesprächsrunde
- persische Einzel- und Gruppengespräche
- russisch-sprachige Gesprächsgruppe
- Gespräche über die Heimat
- migrationspezifisches Gedächtnistraining
- auf Wunsch der Tagespflegegäste Einkaufs-Ausflüge zu einem Laden mit russischen Produkten (einmal pro Monat)
- Bereitstellung von fremdsprachigen Internet-Angeboten, Zeitungen und Fernsehprogrammen

Darüber hinaus stellten am Stichtag 18 der 22 Tagespflegeeinrichtungen auf Wunsch migrationspezifisches Essen für Tagespflegegäste bereit (2019: 14 der 19 Tagespflegeeinrichtungen). In einer Tagespflegeeinrichtung wurde gemeinsam mit den Tagespflegegästen bosnisches Essen gekocht, zudem wurden dort Wunschgerichte aus den Heimatländern zubereitet. In einer anderen Tagespflegeeinrichtung bereiteten die Mitarbeitenden mit den Tagespflegegästen russische Speisen zu.

Sechs der 22 Tagespflegeeinrichtungen konnten am Stichtag bei Bedarf Halal beziehen, eine könnte ggf. koscheres Essen anbieten.

Darüber hinaus werden in neun der 22 Tagespflegeeinrichtungen religiöse Angebote speziell für Tagespflegegäste mit Migrationshintergrund entsprechend ihres jeweiligen Glaubens angeboten (2011: keine, 2012 und 2013: eine Tagespflege-

einrichtung, 2014: drei Einrichtungen, 2015: fünf von 13; 2016: acht von zwölf, 2017: neun der 15 Tagespflegeeinrichtungen, 2018: sieben der 19 Tagespflegeeinrichtungen, 2019: acht von 19 Tagespflegeeinrichtungen).

Für den Stichtag wurden dazu folgende Beispiele benannt:

- Gebetsraum für muslimische Tagespflegegäste
- Therapieraum als Gebetsraum bzw. als Rückzugsort für Gebete
- religionsneutraler Abschiedsraum
- Begleitung bei Moscheebesuchen
- Gebetskreis für Tagespflegegäste mit muslimischem Glaubenshintergrund
- religiöse Gebetsgruppen je nach Glaubenshintergrund oder
- religiöse Waschungen in einer Tagespflegeeinrichtung
- Kontaktpflege mit Seelsorger*innen verschiedener Religionen
- enge Kooperation mit Imam
- enge Kooperation mit einem Rabbi
- regelmäßiger Besuch eines griechisch-orthodoxen Seelsorgers

Wie die vielen Beispiele für Tagespflege-Gäste mit Migrationshintergrund belegten, entwickelten die solitären Münchner Tagespflegeeinrichtungen ihre Angebote in der interkulturellen Öffnung im Vergleich zum Jahr 2019 quantitativ und bzgl. der Bandbreite der Angebote deutlich weiter.

9 Nachhaltigkeit, Ernährung und Abfallvermeidung

Um dem Stadtratsauftrag nachzukommen, Nachhaltigkeit, Ernährungswende und Abfallvermeidung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen³⁰ voranzubringen, wurde hierzu im Fragebogen der diesjährigen Datenerhebung einmalig ein eigener Fragenkomplex (Anlage 1 der Bekanntgabe, Fragenkomplex 12) aufgenommen. Wie die Ergebnisse darlegen, entwickelten schon viele Pflegeeinrichtungen ihre Konzepte in diesem Themengebiet weiter.

Nur fünf der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen konnten sich mit den Themen „Nachhaltigkeit - Ernährung - Abfallvermeidung“ bisher noch nicht befassen.

Aus den im Fragebogen aufgelisteten möglichen Beteiligten, die sich schon mit diesen Themen beschäftigt hatten, wurden von den Einrichtungsleitungen im Telefoninterview folgende Angaben mitgeteilt:

³⁰ „Regional. Saisonal. Bio. Und weniger Abfall. Ernährungswende in den Münchner Pflegeeinrichtungen vorantreiben“, Beschluss des Sozialausschusses vom 22.07.2021, Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03424

Tabelle 11: Beteiligte in den vollstationären Pflegeeinrichtungen an den Themen „Nachhaltigkeit - Ernährungswende - Abfallvermeidung“ am 15.12.2021³¹

Wer hat sich mit den Themen „Nachhaltigkeit – Ernährungswende – Abfallvermeidung“ in der vollstationären Pflegeeinrichtung am 15.12.2021 bereits befasst? (Mehrfachnennung möglich)	
Träger*in	28
Einrichtungsleitung	39
Pflegedienstleitung	29
Küchenleitung	50
Hauswirtschaftsleitung	32
Mitarbeitende in der Verwaltung	14
Mitarbeitende in der Pflege	20
Mitarbeitende in der Betreuung	18
Einzelne Bewohner*innen	14
Heimbeirat	22
Einzelne Angehörige/Zugehörige	13
Angehörigenbeirat	11

In 55 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen waren am Stichtag 15.12.2021 Ansätze der Abfallvermeidung bzgl. der Essensversorgung vorhanden [bei drei Einrichtungen (noch) nicht].

Von den 55 vollstationären Pflegeeinrichtungen, die solche Ansätze verfolgen, nahmen bereits 50 Einrichtungen eine Überprüfung der Ernährungsmengen und eine Speisereste-Verhinderung vor. 54 Einrichtungen erfassten und erfassen die Essensvorlieben der Bewohner*innen (bei einer Einrichtung in Planung). Eine Entsorgung der Speisereste in Biogasanlagen konnten am Stichtag bereits 27 vollstationäre Pflegeeinrichtungen vornehmen (bei einer Einrichtung in Planung). Einweg- und Portionswaren vermieden am Stichtag 47 Einrichtungen, vier Einrichtungen planen zukünftig Einweg- und Portionswaren zu vermeiden. Ein Schöpfsystem wandten bereits 51 Einrichtungen an. Tablett-Systeme wurden offensichtlich nur noch wenig angewandt (fünf Einrichtungen wendeten Tablett-Systeme - z. T. auch nur ergänzend - an).

31 siehe Anlage 1 der Bekanntgabe, Fragebogen, Frage 12.1

Insgesamt 47 Pflegeeinrichtungen berücksichtigten am 15.12.2022 Konzepte zur Nachhaltigkeit in der Ernährung (bei einer Einrichtung in Planung). Regionale Ernährung wurde in 45 Einrichtungen bereitgestellt, saisonale Ernährung konnte ebenfalls in 45 Einrichtungen angeboten werden. Produkte aus biologischer Ernährung gab es (zumindest teilweise) bereits in 22 vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Der Internet-Auftritt des Referats für Klima und Umweltschutz (siehe Anlage 1, Fragebogen, Frage 12.4) war bereits 31 der 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen bekannt.

Ein Einrichtungsleiter betonte bei der Beantwortung dieses Fragenkomplexes, dass Umstellungen in der Essensversorgung in der dargestellten Form immer mit entsprechenden Kostenmehrungen in der vollstationären Pflegeeinrichtung (auch in der Projektphase) verbunden seien. Würde er in seiner vollstationären Pflegeeinrichtung statt des herkömmlichen Kaffees ausschließlich Biokaffee anbieten, würde das 40 Prozent höhere Kosten für den Kaffee verursachen. Die Eigenanteile der Bewohner*innen seien seiner Auffassung nach schon derzeit hoch, so könnten diese Kosten nicht auch noch den Bewohner*innen zugemutet werden. Auch die Frage, ob der Bezirk Oberbayern für die Bewohner*innen im Sozialleistungsbezug die höheren Kosten übernehmen würde, sei offen. Es stelle sich für ihn die Frage, wer für solche ansonsten wichtigen und richtigen Umstellungen die Kosten übernehmen könne.

10 Adipositaspflege³²

Wegen demografischer Veränderungen, anwachsender Prävalenzzahlen, entsprechender gesundheitlicher Konsequenzen und u. a. auch wegen den damit verbundenen Gesundheitsausgaben gerät das Thema „Adipositas im Alter“ zunehmend ins Blickfeld der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Verschiedene Ansätze mit Ernährungs-, Bewegungs-, Verhaltenskomponenten sowie Lebensstil-Interventionen gewinnen an Bedeutung.

Die WHO definiert „Adipositas“ als „abnormale Akkumulation von Körperfett und als chronische Erkrankung“ (WHO, 2021). In der Klinik wird Adipositas i. d. R. über den Body Mass Index (BMI) diagnostiziert. So gilt ein BMI, der größer oder gleich 25 kg/m² ist als „Übergewicht“, ein BMI, der größer oder gleich 30 kg/m² ist als „Adipositas“. In einer Studie aus dem Jahr 2008³³ wurde Adipositas im Bereich der vollstationären Pflege in Deutschland bereits für ca. 20 % der Bewohner*innen festgestellt.

32 Siehe u. a.: Kiesewetter, E. et al. (2022), Adipositas im Alter, In: ProAlter 1 / 2022, S. 40 ff., Robert-Koch-Institut, Mensik, G. (2012), DEGS, Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland

33 Hesecker et. Al. (2008). Ernährung älterer Menschen in stationären Einrichtungen (ErnSTES-Studie). In: Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) e. V. (Hrsg.): Ernährungsbericht 2008. Bonn, S. 157 - 204.

Im Vorfeld der geplanten Datenerhebung für den „Zwölften Marktbericht Pflege“ bat der Fachausschuss „Alter und Gesundheit“ der ARGE freie und die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege das Sozialreferat, dieses Thema aufzunehmen. Im letzten Jahr kam es offenbar zu einigen Anfragen nach vollstationären Pflegeplätzen für schwergewichtige Pflegebedürftige.

Es bestand der Wunsch, hier für die Landeshauptstadt München zu einer zahlenmäßigen Einschätzung zu kommen und die Angebotssituation in diesem Bereich genauer zu beleuchten. Das Sozialreferat kam dieser Bitte nach und nahm einen eigenen Fragenkomplex zu dieser Fragestellung auf (siehe Bekanntgabe, Anlage 1, Fragebogen, Frage 11).

Folgende Ergebnisse können berichtet werden:

In 22 der 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen gab es im Jahr 2021 Anfragen nach vollstationären Pflegeplätzen für Schwergewichtige³⁴. Insgesamt verzeichneten alle Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 88 Anfragen im Jahr 2021 – hierbei könnte es sich auch um Mehrfachanfragen bei verschiedenen Einrichtungen handeln.

Zwölf Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen konnten am Stichtag 15.12.2021 und können künftig in Einzelfällen schwergewichtige Pflegebedürftige aufnehmen. Einige Leitungen dieser zwölf Einrichtungen betonten hierbei, dass sie wirklich nur in Ausnahmefällen einen schwergewichtigen Pflegebedürftigen aufnehmen könnten, da die Pflege solcher Personen sie vor sehr große Herausforderungen stelle. In sechs Einrichtungen sind solche Aufnahmen in der Zukunft geplant.

36 Einrichtungen können schwergewichtige Pflegebedürftige nicht aufnehmen, wobei einige explizit betonten, diese spezifische Pflege von schwergewichtigen Pflegebedürftigen sei für sie nicht leistbar. Vier Einrichtungsleitungen erklärten, dass sie sich mit diesem Thema noch nicht befassen konnten.

In den zwölf Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen, in denen eine Aufnahme von schwergewichtigen Pflegebedürftigen möglich ist, wurden am Stichtag und auch derzeit bereits verschiedene spezifische Angebote bereitgestellt:

So verfügen alle dieser zwölf Einrichtungen über ein oder mehrere sog. Schwerlast-Bett/en und einen/mehrere Schwerlast-Lifter. Eine Einrichtung konnte bereits am Stichtag eine spezifische Ernährungsberatung für schwergewichtige Pflegebedürftige und Diätkost sowie spezielle Bewegungsübungen für Schwergewichtige anbieten. In einer der sechs Einrichtungen, die spezifische Angebote für pflegebedürftige Schwergewichtige in der Zukunft bereitstellen möchten, sind neben Schwerlast-Betten und Schwerlast-Liftern auch spezifische Sportangebote für diese Zielgruppe und spezielle Angebote der Diätassistenten vorgesehen.

³⁴ Der Einfachheit halber und aus den Praxiserfahrungen wurden in dieser Fragestellung „schwergewichtige Bewohner*innen“ einer Gewichtsklasse „ab 150 kg bis ca. 350 kg“ zugeordnet.

55 vollstationäre Pflegeeinrichtungen planen nicht mit den Kostenträgern zu diesem Thema in Verhandlung treten, weil sie zum einen hier keine starke Nachfrage wahrnehmen und zum anderen erklärten etliche, dass sie die spezifische Pflege von schwergewichtigen Pflegebedürftigen wirklich nur in seltenen Ausnahmefällen übernehmen könnten. Zwei Einrichtungen planen hier eine Verhandlung. Bei einer vollstationären Pflegeeinrichtung ist eine Verhandlung mit den Kostenträgern zu diesem Thema längerfristig geplant.

11 Eigenanteile (Kosten) in vollstationären Pflegeeinrichtungen

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).

Im Folgenden wird in einer Tabelle (Tabelle 12) die Preisentwicklung in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen dargestellt. Für die Jahre 2018, 2020 und 2021, in denen die Kosten in der Vollerhebung des Sozialreferats für die entsprechenden Marktberichte Pflege erhoben wurden, stellt die Tabelle die Kosten im Einzelzimmer und den pflegebedingten Aufwand dar.

Tabelle 12: Übersicht über den Median der Gesamtkosten im Einzelzimmer der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Vergleich der Jahre 2018, 2020 und 2021

Eigenanteil/Kosten (Median) in Euro in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (01.12.)	2018	2020	2021
Gesamt-Eigenanteil (-Kosten) im Einzelzimmer in Euro	2.511,71	2.804,35	2.909,51
Davon: pflegebedingter Aufwand in Euro	1.123,58	1.336,90	1.422,71
Gesamt-Eigenanteil (-Kosten) im Doppelzimmer in Euro	2.357,18	2.585,04	2.701,24

Die Ergebnisse der Datenerhebungen für die Jahr 2018, 2020 und 2021 in der Tabelle 12 verdeutlichen für den Stichtag 15.12.2021 im Vergleich zum Vorjahr eine weitere Steigerung der Gesamt-Kosten/des Gesamt-Eigenanteils im Einzelzimmer für die Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen um etwa 100 Euro. Die Gesamt-Kosten/der Gesamt-Eigenanteil im Doppelzimmer lag am 01.12.2021 bereits bei 2.701,24 Euro im Median und hatte sich somit im Vergleich zum Vorjahr um 116,20 Euro gesteigert.

Auch der pflegebedingte Aufwand (ein Teil des Gesamt-Eigenanteils) stieg kontinuierlich an und lag am 01.12.2021 bereits bei 1.422,71 Euro. Das sind die Kosten, die die*der Bewohner*in selbst für die Pflege bezahlen muss.

In den Medien und in der Fachpresse wird immer wieder auf die bundesweit ansteigenden Eigenanteile für die Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen hingewiesen. Laut der Studie des Verbands für Ersatzkassen (vdek-Studie) liegt der durchschnittliche Eigenanteil, den Bewohner*innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen selbst aufbringen müssen, in Deutschland bei 2.179 Euro im Monat³⁵, wobei in dieser Studie die Ausbildungsumlage und weitere Ausbildungskosten nicht mitberücksichtigt wurden.

In Bayern lag der durchschnittliche Eigenanteil bei 2.178 Euro (Stand: Januar 2022).³⁶ Für die Landeshauptstadt München hingegen wurde als Eigenanteil im Median (hier: auch ohne Ausbildungskosten, die im Median bei gerundet 99,48 Euro betragen) ein Betrag von 2.810,03 Euro ermittelt.

12 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“

In diesem Kapitel werden die Zahlen der Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe) in vollstationären Pflegeeinrichtungen bzw. in solitären Tagespflegeeinrichtungen vorgestellt.

12.1 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in der vollstationären Pflege

Aufgrund der hohen Gesamtkosten, die die Bewohner*innen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung tragen müssen, können und konnten am Stichtag 15.12.2021 viele Bewohner*innen die Eigenanteile für ihre Pflege nicht mehr aus ihren Eigenmitteln (Renten, Pensionen, Ersparnisse etc.) begleichen.

So bezogen zum Stichtag 15.12.2021 in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen insgesamt 2.688 Bewohner*innen Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe).

³⁵ Datenauswertung abrufbar unter: <https://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/2022/eigenanteile-pflege-leistungszuschlag-entlastung.html> - letzter Aufruf am 29.07.2022

³⁶ z. B.: Klingbeil, D., Die ungebremste finanzielle Belastung. Durchschnittlich 2.179 Euro im Monat / Pflege und Wohnen in Pflegeeinrichtungen wird für Bewohner*innen immer teurer. In: Care konkret, Ausgabe 6 / 2022, 04.02.2022

Somit konnten rund 36,5 % der Bewohner*innen die Kosten für ihren vollstationären Pflegeplatz nicht aus Eigenmitteln bezahlen³⁷ (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 2021 weiterhin auf einem hohem Niveau.

12.2 Leistungsbezieher*innen von „Hilfe zur Pflege“ in der solitären Tagespflege

Viele der Tagespflegegäste, die Münchner Tagespflegeeinrichtungen besuchen, buchen nur ein bis zwei Tage pro Woche einen Platz in einer solitären Tagespflegeeinrichtung. Diese Kosten können sie somit aus den Leistungen der Pflegeversicherung begleichen.

Manche Tagespflegegäste und ihre Angehörigen sind aber auf eine durchgängige Pflege, Versorgung und Betreuung in der Tagespflege angewiesen und nehmen das Angebot die ganze Woche in Anspruch (einige Tagespflegeeinrichtungen haben auch am Wochenende geöffnet).

Von den 262 Tagespflegegästen bezogen am 15.12.2021 insgesamt 42 Personen „Hilfe zur Pflege“ (Sozialhilfe) zur Finanzierung des Tagespflegeplatzes, d. h. rund 16,0 %. Am 15.12.2020 hatten 23 der damals 200 Tagespflegegäste (d. h. 11,5 %) „Hilfe zur Pflege“ zur Finanzierung ihres Tagespflegeplatzes benötigt. Der Anteil der Leistungsempfänger*innen von „Hilfe zur Pflege“ unter den Tagespflegegästen ist somit im Vergleich zum Vorjahr angestiegen.

13 Pflegegrade

Dieses Kapitel stellt die Ergebnisse zu den Pflegegraden bzgl. der Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen und bzgl. der Tagespflegegäste in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen vor.

13.1 Pflegegrade der Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die Pflegegrade der Bewohner*innen (7.375 Personen zum 15.12.2021) wurden in diesem Jahr erhoben und in einer Übersicht den Ergebnissen der Datenerhebungen der Jahre 2017, 2018 und 2019 gegenübergestellt (Tabelle 13):

³⁷ Die insgesamt elf pflegebedürftigen Kurzzeitpflegegäste am 15.12.2021 wurden hierbei - wie in den Vorjahren - separat betrachtet. In den beiden solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen bezog am Stichtag keiner der 11 Kurzzeitgäste „Hilfe zur Pflege“.

Tabelle 13: Pflegegrade (PG) der Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen 2017, 2018, 2019 und 2021

Pflegegrade der Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen 2017-2019 und 2021								
Pflege- grade	Pflegegrade 15.12.17		Pflegegrade 15.12.18		Pflegegrade 15.12.19		Pflegegrade 15.12.21	
	Anzahl Bew.	Anteil						
ohne PG	235	3,2 %	234	3,1 %	206	2,7 %	169	2,3 %
PG 1	97	1,3 %	101	1,4 %	112	1,5 %	103	1,4 %
PG 2	1.446	19,7 %	1.504	20,2 %	1.560	20,7 %	1.562	21,2 %
PG 3	2.342	31,9 %	2.447	32,9 %	2.564	34,0 %	2.690	36,5 %
PG 4	2.167	29,5 %	2.166	29,1 %	2.117	28,1 %	1.996	27,1 %
PG 5	1.055	14,4 %	989	13,3 %	979	13,0 %	855	11,6 %
	7.342	100,0 %	7.441	100,0 %	7.538	100,0 %	7.375	100,0 %

Die meisten Bewohner*innen hatten am Stichtag 15.12.2021 den Pflegegrad 3 (2.690, d. h. 36,5 % der Bewohner*innen). Der Pflegegrad 4 war 1.996 Bewohner*innen zugeteilt worden (Anteil: 27,1 %). Den Pflegegrad 2 hatten am Stichtag 1.562 Bewohner*innen (Anteil: 21,2 %). Mit Pflegegrad 5 sind 855 Bewohner*innen zu nennen (Anteil: 11,6 %). Den geringsten Anteil machte die Gruppe der Bewohner*innen im Pflegegrad 1 aus, diese Gruppe bestand aus 103 Personen (Anteil: 1,4 %). Ohne Pflegegrad lebten 169 (Anteil: 2,3 %) Bewohner*innen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen. Im Vergleich zu den Ergebnissen der Erhebungen der beiden Vorjahre (siehe Tabelle 13) ist zu erkennen, dass die Aufteilung der Bewohner*innen auf die Pflegegrade weitgehend gleich geblieben ist.

13.2 Pflegegrade der Tagespflegegäste in den solitären Tagespflegen

In den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen waren am Stichtag 15.12.2021 die Tagespflegegäste mit Pflegegrad 3 am häufigsten vertreten (insgesamt 114 Tagespflegegäste, Anteil: 43,5 %). Die Anzahl der Tagespflegegäste im Pflegegrad 4 betrug 71 Personen (Anteil: 27,1 %). Mit dem Pflegegrad 2 waren 58 Tagespflegegäste am Stichtag festzustellen (Anteil: 22,1 %). Einen sehr geringen Anteil wiesen die Tagespflegegäste im Pflegegrad 1 (Anzahl: 3 Personen, Anteil 1,1 %) und im Pflegegrad 5 (Anzahl: 16 Personen, Anteil: 6,1 %) auf. Am Stichtag hatten alle Tagespflegegäste einen Pflegegrad. Die Aufteilung auf die Pflegegrade der Tagespflegegäste wurde in Tabelle 14 abgebildet.

Tabelle 14: Pflegegrade der Tagespflegegäste (TP-Gäste) in solitären Tagespflegeeinrichtungen 2019 und 2021

Pflegegrade	PG TP-Gäste am 19.12.19		PG TP-Gäste am 15.12.21	
	Anzahl der TP-Gäste	Anteil	Anzahl der TP-Gäste	Anteil
ohne PG	0	0,0 %	0	0,0 %
PG 1	2	0,7 %	3	1,1 %
PG 2	74	24,7 %	58	22,1 %
PG 3	131	43,7 %	114	43,5 %
PG 4	81	27,0 %	71	27,1 %
PG 5	12	4,0 %	16	6,1 %
	300	100,0 %	262	100,0 %

14 Tages- und Nachtpflege

Für Pflegebedürftige, die (noch) in ihrer eigenen, privaten Häuslichkeit leben und für ihre versorgenden und pflegenden Angehörigen/Zugehörigen und weiteren Bezugspersonen können Tages- oder Nachtpflegeangebote eine große Unterstützung darstellen. In solitären Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen werden Pflegebedürftige tagsüber (oder ggf. nachts) gepflegt und versorgt. Sie können dort an kommunikationsfördernden, tagesstrukturierenden und aktivierenden Maßnahmen teilnehmen und ihre Angehörigen/Zugehörigen/weiteren Bezugspersonen erfahren Entlastung. 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 könnten.

14.1 Solitäre Tagespflegeplätze

Im Bereich der Tagespflege muss - ähnlich wie bei der Kurzzeitpflege - zwischen sog. „solitären“ Tagespflegeplätzen und sog. „eingestreuten“ Tagespflegeplätzen (siehe Kap. 14.2) unterschieden werden. Die „solitären“, festen Tagespflegeplätze (TP-Plätze) befinden sich in eigenen Tagespflegeeinrichtungen, die auch an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen sein können.

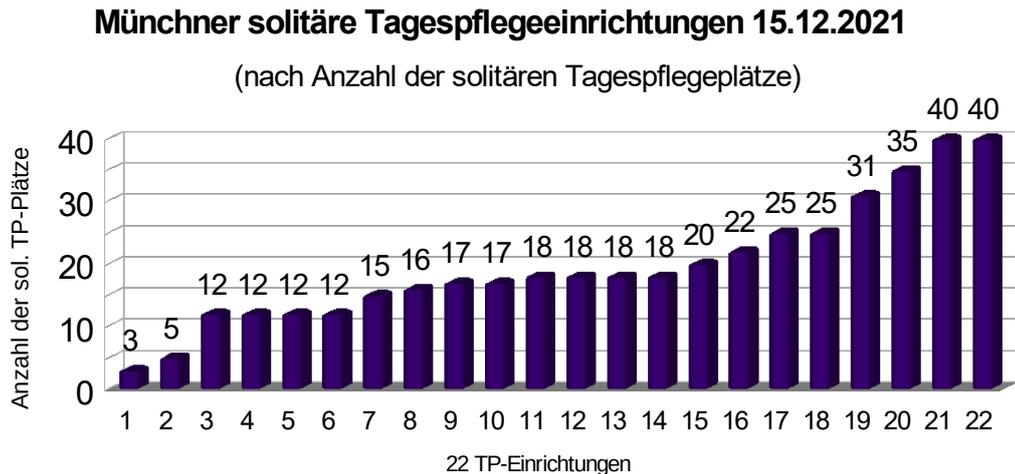
Tabelle 15: Platzzahlen in Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen

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
2021	431	22

In den Jahren 2010 - 2016 lag die Anzahl der festen, „solitären“ Tagespflegeplätze in der gesamten Landeshauptstadt München gleichbleibend 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 angeboten 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 festgestellt und am 15.12.2021 431 Plätze in 22 solitären Tagespflegeeinrichtungen.

Das Sozialreferat legt im Folgenden eine Auswertung der Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen auch nach der Anzahl ihrer Plätze dar. Erstmals - im Vergleich zu den Vorjahren - wurden vier solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit einer Anzahl von über 30 Plätzen festgestellt. Das Sozialreferat wird in den nächsten Jahren diese Entwicklung weiter beobachten.

Grafik 6: Darstellung der Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen geordnet nach Platzzahl zum Stichtag 15.12.2021



Schon jetzt (Stand: Juni 2022) ist das Sozialreferat über weitere „solitäre“ Tagespflegeeinrichtungen informiert, die neu eröffnen bzw. ihr Platzangebot erhöhen wollen.³⁸ Voraussichtlich kann für den Stichtag 15.12.2022 daher mit einem weiteren Zuwachs um 32 weitere solitäre Tagespflegeplätze (auf dann vermutlich 463 Plätze) ausgegangen werden.

Eine Tagespflegeeinrichtung im Münchner Süden startete ihren Betrieb am 01.01.2022 mit 20 solitären Tagespflegeplätzen. 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 2022 eröffnet wird. In den nächsten Jahren plant zudem die MÜNCHENSTIFT GmbH die Eröffnung von vier weiteren solitären Tagespflegeeinrichtungen mit jeweils 20 Plätzen.

Das Sozialreferat bildet seit 2013 die Belegung in der Tagespflege an vier Stichtagen eines jeden Jahres ab. Die Stichtage wurden auch heuer in etwa dreimonatlichen Abständen und an unterschiedlichen Wochentagen festgelegt. Damit konnte wieder ein etwas differenzierteres Bild zur Belegung der Tagespflege dargelegt werden. Coronabedingt konnten nicht alle solitären Tagespflegeplätze, für die ein Versorgungsvertrag nach SGB XI bestand, belegt werden - sie waren z. T. wegen der Auswirkungen der Pandemie (Hygienekonzept, Abstandsregeln etc.) nicht belegbar.

³⁸ Im Rahmen der Einführung der Pflegestärkungsgesetze kam es seit dem 01.01.2015 zu einer Leistungsausweitung. Es zeigt sich, dass offenbar aufgrund einer stärkeren Nachfrage nach Tagespflegeangeboten sich bereits nun ein weiterer Zuwachs an entsprechenden Versorgungskapazitäten abzeichnet.

Tabelle 16: Belegung in „solitären“ Tagespflegeeinrichtungen (TP-Einrichtungen) 2021 (Prozentangaben gerundet)

Stichtagsinformationen	16.03.21	17.06.21	17.09.21	15.12.21
Anzahl der TP-Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI	391	391	431	431
Anzahl der belegbaren TP-Plätze	296	302	333	339
Anzahl TP-Gäste	228	258	278	262
Belegungsquote (auf belegbaren Plätzen)	77,0 %	85,4 %	83,5 %	77,3 %
Prozentanteil Frauen an TP-Gästen	61,4 %	59,3 %	62,6 %	61,1 %
Prozentanteil Männer an TP-Gästen	38,6 %	40,7 %	37,4 %	38,9 %
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	20	21	18	20
Prozentanteil TP-Gäste mit Migrationshintergrund an TP-Gästen	8,8 %	8,1 %	6,5 %	7,6 %

Im Jahr 2020 und auch im Jahr 2021 (siehe hierzu Tabelle 16) waren coronabedingt und erwartbar an den vier Stichtagen etwas geringere Belegungsquoten auf den (hier belegbaren) Tagespflegeplätzen in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen festzustellen

(16.03.2020: 80,5 %, 17.06.2020: 74,4 %, 18.09.2020: 83,5 %, 15.12.2020: 81,0 %). Alle 22 Einrichtungsleitungen berichteten, dass – wenn sie Plätze nicht vergeben und belegen konnten – dies immer an der Corona-Pandemie lag.

Analog zu der geschlechtsspezifischen Auswertung der belegten vollstationären Pflegeplätze (siehe Tabelle 4) wurde in der nachfolgenden Tabelle 17 auch eine geschlechtsspezifische Auswertung für die solitäre Tagespflege in der Landeshauptstadt München vorgenommen.

**Tabelle 17: Geschlechtsspezifische Aufteilung der belegten Münchner
solitären Tagespflegeplätze in den Jahren 2010 - 2021**

Belegung der Münchner solitären Tagespflegeplätze bzgl. der Geschlechteraufteilung in den Jahren 2010-2021					
Erhebungsjahr (Stichtag)					
	TP-Gäste	Frauen*	Anteil	Männer*	Anteil
15.12.2010	153	101	66,01 %	52	33,99 %
15.12.2011	166	97	58,43 %	69	41,57 %
14.12.2012	164	99	60,37 %	65	39,63 %
12.12.2013	162	102	62,96 %	60	37,04 %
15.12.2014	173	107	61,85 %	66	38,15 %
15.12.2015	170	96	56,47 %	74	43,53 %
15.12.2016	159	82	51,57 %	77	48,43 %
15.12.2017	207	124	59,90 %	83	40,10 %
14.12.2018	266	159	59,77 %	107	40,23 %
19.12.2019	300	176	58,67 %	124	41,33 %
15.12.2020	200	128	64,00 %	72	36,00 %
15.12.2021	262	160	61,07 %	102	38,93 %

Vergleichbar der Auswertung der geschlechtsspezifischen Belegung der vollstationären Pflegeplätze (Tabelle 4) nahm im Vergleich der Jahre der Anteil der weiblichen* Tagespflegegäste im Verlauf der Jahre 2011 bis 2021 tendenziell ein wenig ab, wohingegen der Anteil der männlichen* Tagespflegegäste sich bei um die 40 Prozent einpendelte.

Im Gegensatz zu der Auswertung der geschlechtsspezifischen Belegung der vollstationären Pflegeplätze konnte man für das Jahr 2021 in der solitären Tagespflege einen deutlich höheren Anteil an männlichen* Tagespflegegästen feststellen.

Am 15.12.2021 waren rund 61,07 % der Tagespflegegäste weiblich* und rund 38,93 % männlich*, wohingegen die Bewohnerinnen* in der vollstationären Pflege am 15.12.2021 einen Anteil von rund 71,65 % Bewohnerinnen* gegenüber rund 28,35 % Bewohnern* hatten (vgl. hierzu Tabellen 17 und 4).

14.2 Eingestreute Tagespflegeplätze

In der vollstationären Pflege können auch „eingestreute“ Tagespflegeplätze angeboten werden. Die vollstationären Pflegeeinrichtungen müssen hierzu eigene Verträge für eine definierte Anzahl an Tagespflegeplätzen für Tagespflegegäste, die in die jeweiligen Pflegebereiche der vollstationären Pflegeeinrichtungen tagsüber hinzukommen und dort versorgt werden, abschließen.

Elf vollstationäre Pflegeeinrichtungen boten am Stichtag 15.12.2021 nach wie vor insgesamt 55 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: 63 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze
- 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
- 2021: 55 „eingestreuete“ Tagespflegeplätze

Das Angebot der „eingestreuerten“ Tagespflegeplätze wurde auch im Jahr 2021 nur sehr selten in Anspruch genommen (siehe Tabelle 18). Es konnten wegen der Corona-Pandemie auch nicht alle der eingestreuerten Tagespflegeplätze, für die ein Versorgungsvertrag bestand, angeboten und belegt werden.

So waren:

- am 16.03.2021 10 von 55 Plätzen belegbar,
- am 17.05.2021 15 von 55 belegbar,
- am 17.09.2021 15 von 55 im Angebot und
- am 15.12.2021 insgesamt 16 von 55 eingestreuerten Tagespflegeplätzen belegbar.

Die Belegungsquoten auf den belegbaren Plätzen waren coronabedingt an den vier Stichtagen entsprechend niedrig (16.03.21: 10,00 %, 17.06.21: 26,67 %, 17.09.21: 33,33 %, 15.12.21: 31,25 %).

Im Jahr 2020 war die Belegung an den vier Stichtagen noch deutlich niedriger (16.03.2020: 13,51 %, 17.06.2020: 6,25 %, 18.09.2020: 6,25 %, 15.12.2020: 3,13 %).

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

**Tabelle 18: Belegung der eingestreuten Tagespflegeplätze (TP-Plätze) 2021
(gerundet)**

Stichtagsinformationen	16.03.21	17.06.21	17.09.21	15.12.21
Anzahl der eingestreuten TP-Plätze	55	55	55	55
Anzahl der belegbaren TP-Plätze	10	15	15	16
Anzahl TP-Gäste	1	4	5	5
Belegungsquote auf den belegbaren TP-Plätzen	10,00 %	26,67 %	33,33 %	31,25 %
Prozentanteil Frauen* an TP-Gästen	100,00 %	50,00 %	40,00 %	60,00 %
Prozentanteil Männer* an TP-Gästen	0,00 %	50,00 %	60,00 %	40,00 %
Anzahl der TP-Gäste mit Migrationshintergrund	0	0	0	0

14.3 Solitäre Nachtpflegeplätze

Nach wie vor konnten am Stichtag keine solitären Nachtpflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI angeboten werden. Dies entspricht den bundesweiten Markterfahrungen, die nach wie vor eine nur marginale Umsetzung dieses Angebotstyps belegen.³⁹

Die ARGE der Pflegekassenverbände plant aktuell ein Projekt zur Erarbeitung und Erprobung von eingestreuten Nachtpflegeplätzen mit dem Medizinischen Dienst und entsprechenden Pflegeeinrichtungen. Obwohl es politischer Wille in Bayern ist, Nachtpflegeplätze zu errichten und der entsprechende Rahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI seit 2018 existiert, erfolgt dies erst jetzt. Hiermit befasste sich auch die 83. Münchner Pflegekonferenz am 17.05.2022.⁴⁰

39 Siehe u. a.: Statistisches Bundesamt (2020), Pflegestatistik 2019, Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse, S. 35: Bundesweit wird zum Stichtag 15.12.2019 ein Angebot von 39 solitären Nachtpflegeplätzen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI ausgewiesen. Die Münchner Einrichtungen berichteten auch in diesem Jahr, dass die Vertragsverhandlungen für Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI kompliziert seien.

40 <https://stadt.muenchen.de/infos/pflegekonferenz.html> - letzter Aufruf am 02.06.2022

15 Strukturdaten und Informationen zu beruflich Pflegenden

Zu den Strukturdaten bei den beruflich Pflegenden (siehe Bekanntgabe, Anlage 1, Fragebogen, Fragen 18 und ff.) konnten auch in der diesjährigen Datenerhebung des Sozialreferats alle beteiligten Pflegeeinrichtungen ihre entsprechenden Daten aufbereiten.

15.1 Beruflich Pflegende in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die nachfolgende Tabelle 19 illustriert die Anzahl der beruflich Pflegenden in den 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am Stichtag 15.12.2021. Die Detailinformationen finden sich in der Bekanntgabe (siehe dort Ziffer 2.8 mit Grafiken):

Tabelle 19: Beruflich Pflegende in allen 58 Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen am 15.12.2021

Beruflich Pflegende in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen		
	Anzahl Mitarbeitende Personen am 15.12.2021	Anzahl Mitarbeitende VZÄ am 15.12.2021
1. Gesamte Anzahl beruflich Pflegenden	4.300	3.454,86
Von 1.: Anzahl staatlich anerkannter Pflegefachkräfte	2.075	1.743,19
Von 1.: Anzahl beruflich Pflegender mit Migrationshintergrund	2.927	2.441,84

15.2 Beruflich Pflegende in solitären Tagespflegeeinrichtungen und in Hospizen

Die nachfolgende Tabelle 20 bildet die Personal-Strukturdaten in den Münchner solitären Tagespflegeeinrichtungen ab.

Tabelle 20: Beruflich Pflegende in allen 22 Münchner solidären Tagespflegeeinrichtungen am 15.12.2021

Beruflich Pflegende in Münchner solidären TP-Einrichtungen		
	Anzahl Mitarbeitende Personen am 15.12.2021	Anzahl Mitarbeitende VZÄ am 15.12.2021
1. Gesamte Anzahl beruflich Pfleger	144	91,49
Von 1.: Anzahl staatlich anerkannter Pflegefachkräfte	64	49,71
Von 1.: Anzahl beruflich Pfleger mit Migrationshintergrund	58	37,74

Der Anteil der anerkannten Pflegefachkräfte an allen beruflich Pflegenden in den solidären Tagespflegeeinrichtungen betrug bzgl. der Vollzeitäquivalente am Stichtag rund 54,3 %. Der Anteil der beruflich Pflegenden mit Migrationshintergrund (Personen) an allen beruflich Pflegenden in den Münchner solidären Tagespflegeeinrichtungen betrug am Stichtag rund 40,3 % und lag somit deutlich niedriger als der Anteil der Pflegenden mit Migrationshintergrund an allen beruflich Pflegenden in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen (rund 68,1 %, siehe Bekanntgabe, Kap. 2.8.1).

In den beiden Hospizen waren am Stichtag 15.12.2021 insgesamt 56 beruflich Pflegende (43,1 VZÄ) beschäftigt. Alle beruflich Pflegenden waren anerkannte Pflegefachkräfte. Von den 56 beruflich Pflegenden hatten drei Personen einen Migrationshintergrund (Anteil: rund 5,3 %, deutlich geringerer Anteil als in den vollstationären Pflegeeinrichtungen – am 15.12.2020 betrug der Anteil: 7,0 %).

15.3 Beruflich Pflegende in Ausbildung

Seit dem Stichtag 15.12.2011 wird die Ausbildungssituation im Rahmen der Marktberichte Pflege des Sozialreferats jährlich ermittelt. In der Bekanntgabe wurden die wichtigsten Erkenntnisse unter Ziffer 2.8 dargelegt. Im Folgenden finden sich ergänzende Informationen.

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 im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzt, kann in allen Bereichen der Pflege eingesetzt werden und erhält den Berufsabschluss „Pflegefachfrau/Pflegefachmann“. Auszubildende, die in ihrer Ausbildung einen Schwerpunkt setzen wollen, haben die Wahl, einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder in der Kinderkrankenpflege zu absolvieren. Nach einer zweijährigen generalistischen Ausbildung können sie im dritten Ausbildungsjahr 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 begann 2020.⁴¹

Die Weiterentwicklung der Pflegeberufe, z. B. berufliche Perspektiven für akademisch qualifizierte Pflegende, wurde durch das Projekt „Qualitätsoffensive stationäre Altenpflege, Primary Nursing“ des Sozialreferats unterstützt.⁴² 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. 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.

Zudem organisieren Sozialreferat und Gesundheitsreferat regelmäßig sektorenübergreifende „Austauschforen für Praxisanleitung“, um über unterschiedliche inhaltliche, pädagogische Themen zur Praxisanleitung zu informieren und gleichzeitig die Vernetzung und den Austausch der Praxisanleiter*innen untereinander zu fördern.

Die nachfolgende Tabelle 21 bildet die Situation bzgl. aller Ausbildungsplätze in der Pflege und ihrer Besetzung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in der Landeshauptstadt München im Verlauf der Jahre ab.

41 vgl. u. a.: Pressemitteilung Nr. 085 vom 07.07.2017 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

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

Tabelle 21: Ausbildungs- bzw. Praktikumsplätze bei beruflich Pflegenden in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 2011 - 2021

Jahr	Aus.pl. / besetzt	Ausbildungsplätze Angebot – besetzte Plätze jeweils am 15.12.													
		Gen.Ausb.pl.		Gen.Prak.pl.		Bach.Ausb.pl.		Bach.Prak.pl.		Pfl.fachhelfer*in		Altenpflege Auslauf		Pflege Dual	
		Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Plätze	besetzt	Ausbil.pl.	besetzt	Ausbil.pl.	besetzt	Plätze	besetzt
2021	778, b: 576	421	328	192	112	16	1	24	5	158	86	183	161	nicht mehr	
2020	734, b: 541	273	181	241	120	0	0	0	0	117	67	326	290	18	3
2019	759, b: 615	20	18	0	0	0	0	0	0	159	87	563	503	17	7
2018	734, b: 601	51	29	0	0	0	0	0	0	113	69	553	496	17	7
2017	832, b: 607	56	20	0	0	0	0	0	0	147	71	605	509	24	7
2016	830, b: 622	54	35	0	0	0	0	0	0	151	57	589	520	36	10
2015	844, b: 648	40	22	0	0	0	0	0	0	153	61	617	555	34	10
2014	766, b: 592	34	18	0	0	0	0	0	0	164	87	534	468	34	19
2013	722, b: 568	29	17	0	0	0	0	0	0	158	102	528	452	35	14
2012	650, b: 479	23	12	0	0	0	0	0	0	132	89	467	362	28	16
2011	532, b: 452	11	5	0	0	0	0	0	0	100	84	399	348	22	15

Legende:

Gen. = Generalistik

Bach. = Bachelor

Ausb.pl. = Ausbildungsplätze

Prak.pl. = Praktikumsplätze

Pfl.fachhelfer*in = Pflegefachhelfer*in

Die Entwicklung bei den Ausbildungs- und Praktikumsplätzen in der Generalistik wurde bereits in der Bekanntgabe detailliert erläutert (siehe dort Ziffer 2.8.2).

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

Die bisherige, traditionelle Altenpflegeausbildung wurde durch die generalistische Pflegeausbildung abgelöst. Daher reduzieren sich die traditionellen Ausbildungsplätze in der Altenpflege zugunsten der Ausbildungsplätze in der Generalistik.

(Ausbildungsplätze Altenpflege 2021: 183, 2020: 326, 2019: 563).

Besetzt waren am 15.12.2021 noch 161 Ausbildungsplätze in der Altenpflege (d. h. rund 88,0 %). Diese werden 2022 ganz wegfallen.

Das Angebot an Ausbildungsplätzen zur Pflegefachhelfer*in stieg wieder an (2021: 158 (besetzt waren: 86, d. h. 54,4 %). Der duale Pflegestudiengang wird seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung nicht mehr angeboten.

Die Angebote im Bachelor-Studiengang Pflege werden aufgebaut. So wurden am Stichtag 15.12.2021 bereits 16 Ausbildungsplätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bachelor-Studiengang angeboten (besetzt: 1 Platz). Praktikumsplätze für den Bachelor-Studiengang wurden 24 am Stichtag vorgehalten, besetzt waren bereits fünf.

15.4 Mitarbeitende mit abgeschlossener Fort- oder Weiterbildung „Palliative Care“

Im Vergleich des Stichtages 15.12.2020 zum Stichtages 15.12.2021 blieb die Anzahl der Mitarbeitenden mit abgeschlossenen Fort- oder Weiterbildungen im Bereich „Palliative Care“ auf weitgehend gleichem Niveau (siehe nachfolgende Tabelle 24).

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-Masterstudiengang 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 %)⁴³.

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 %)⁴⁴.

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 %)⁴⁵.

43 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.

44 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.

45 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.

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 ein*e Mitarbeiter*in mit abgeschlossener Palliative Care-Weiterbildung ab 160 Stunden für rund 58 Bewohner*innen zur Verfügung⁴⁶.

Am Stichtag 15.12.2019 standen 160,38 Vollzeitäquivalente beruflich Pflegende mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung von 160 Stunden oder einem höheren Stunden-Umfang⁴⁷ 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 %).

Am Stichtag 15.12.2020 standen 165,03 Vollzeitäquivalente beruflich Pflegende mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung von 160 Stunden oder einem höheren Stunden-Umfang⁴⁸ 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.

Am Stichtag 15.12.2021 standen 165,56 Vollzeitäquivalente beruflich Pflegende mit einer abgeschlossenen Palliative Care-Weiterbildung von 160 Stunden oder einem höheren Stunden-Umfang⁴⁹ für 7.375 Bewohner*innen zur Verfügung. Das bedeutet, dass auf rund 45 Bewohner*innen in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen an diesem Stichtag eine Palliative Care-Fachkraft zur Verfügung stand (Versorgungsquote: rund 2,2 %). Die Versorgungsquote ist somit im Vergleich zum Vorjahr auf nahezu gleichem Niveau.

Auch bei den Telefoninterviews in diesem Jahr erklärten viele Einrichtungsleitungen, dass künftig 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.

46 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.

47 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.

48 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.

49 Die 165,56 VZÄ der beruflich Pflegenden ergaben sich aus 125,16 VZÄ Palliative Care-Fachkräfte in den Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen mit einer abgeschlossenen Weiterbildung von 160 Stunden und 32,76 VZÄ Palliative-Care-Fachkräften mit einer abgeschlossenen Weiterbildung über 160 - 299 Stunden und 7,64 VZÄ mit einer 300-Std.-Weiterbildung.

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.⁵⁰

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“⁵¹ einmalig einen Fragenkomplex zum Thema „Kooperationen und Angebote der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Bereich Palliative Care am 15.12.2016“ auf. Das Hospiz- und Palliativgesetz (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.

Die folgende Tabelle 22 fächert die Anzahl der verschiedenen absolvierten Fort- und Weiterbildungen (FB und WB) im Bereich Palliative Care in den Jahren 2020 und 2021 auf.

50 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.

51 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“

Tabelle 22: Absolvierte Fort- und Weiterbildungen im Bereich Palliative Care im Jahr 2020 - 2021

	Anzahl Mitarbeitende mit abgeschlossener Palliative Care Fort- oder Weiterbildung in Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen					
	Palliative C. Fortbildung 24 Std.	Palliative C. Fortbildung 40 Std.	Palliative C. Weiterbildung 160 Std.	Palliative C. Weiterbildung > 160 Std. u. < 300 Std.	Palliative C. Weiterbildung 300 Std.	Palliative C. Master-Studien- gang
15.12.2020						
Vollstat. Pflege- einricht.	161,90	262,50	128,73	26,30	10,00	0,00
Hospize	0,00	0,00	43,60	1,00	0,00	2,00
Gesamt	161,90	262,50	172,33	27,30	10,00	2,00
15.12.2021						
Vollstat. Pflege- einricht.	157,00	256,90	125,16	32,76	7,64	1,00
Hospize	0,00	0,00	41,90	0,00	0,00	3,20
Gesamt	157,00	256,90	167,06	32,76	7,64	4,20

16 Ausblick

Auch künftig wird das Sozialreferat im jährlichen Rhythmus eine Datenerhebung bei allen Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen durchführen und den jährlichen Marktbericht Pflege erarbeiten.

Mit Hilfe dieses Vorgehens werden die Daten zu den Entwicklungen am Münchner Pflegemarkt kontinuierlich ermittelt, analysiert und die Ergebnisse der jährlichen Datenerhebungen dem Sozialausschuss berichtet.

Die nächste Vollerhebung bei den teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird im März/April 2023 vorgenommen. Die Ergebnisse dieser Datenerhebung werden dem Sozialausschuss dann danach voraussichtlich Ende 2023 bekannt gegeben.

