

**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
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: Juni 2022 | Anlage 2 |
| Karte: Solitäre Tagespflegeeinrichtungen in München
Datenquelle: Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, S-I-LP
Datenstand: August 2022 | Anlage 3 |
- 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).

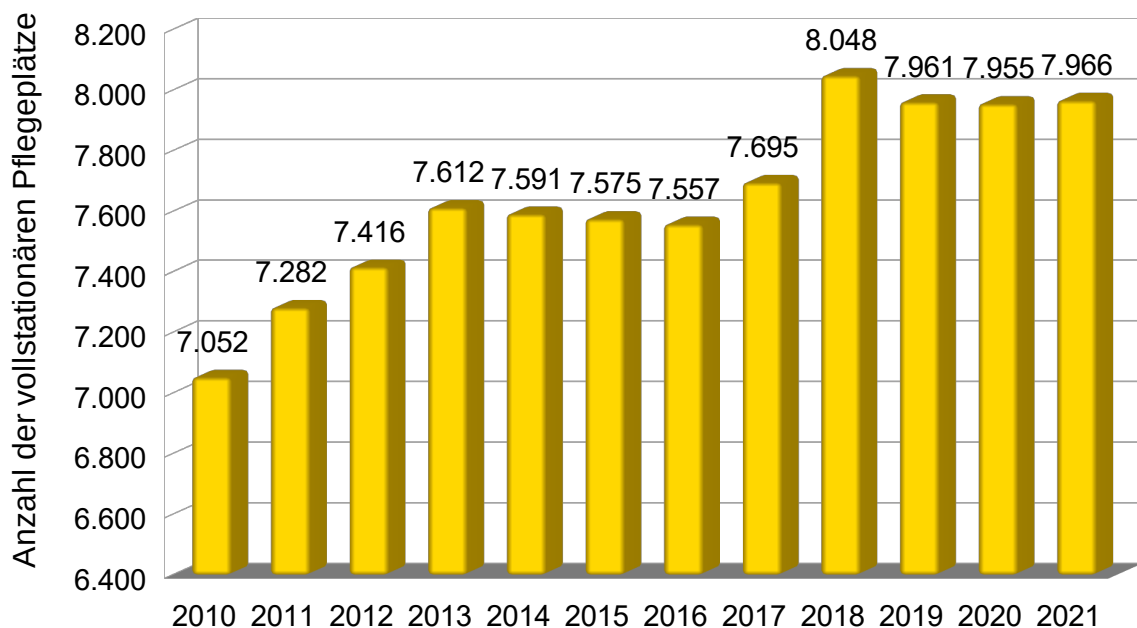
Wie die Ergebnisse der jährlichen Vollerhebungen für die Marktberichte Pflege des Sozialreferats veranschaulichen, stieg die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in den Jahren von 2010 bis 2013 kontinuierlich an. In den Jahren 2013 bis 2016 stagnierte die gesamte Anzahl aller Pflegeplätze bei rund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

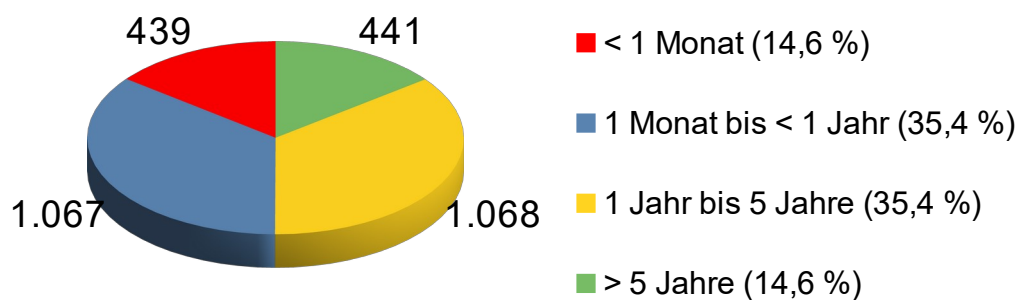
1.067 Bewohner*innen (rund 35,4 %) lebten einen Monat bis unter einem Jahr in ihrer vollstationären Pflegeeinrichtung. Rund 14,6 % der Bewohner*innen (439 Personen) sind bereits innerhalb des ersten Monats ihres Aufenthalts gestorben.

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

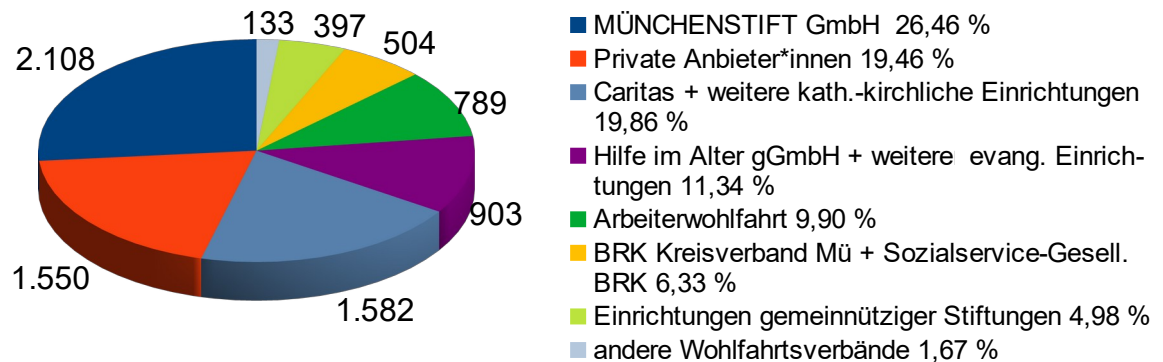
Den größten Marktanteil an allen vollstationären Pflegeplätzen nach Art der Träger*innen nahmen am Stichtag nach wie vor die Pflegeeinrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und weiterer kirchlicher Einrichtungen bzw. gemeinnütziger Stiftungen ein (54,0 %).

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

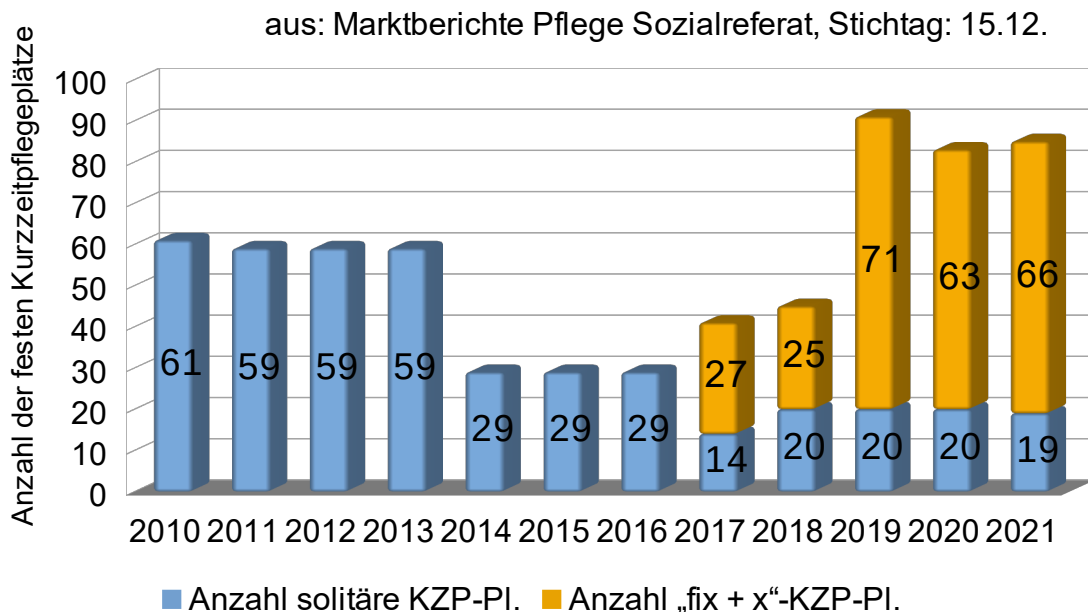
⁹ Hier gilt grundsätzlich ein Pflegepersonalschlüssel von 1:2,1, der in Einzelverhandlungen ggf. noch verbessert werden kann.

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 Pflegesatzvereinbarung auf die Freihaltung von vollstationären Pflegeplätzen als Kurzzeitpflegeplätze verpflichten (Verpflichtungserklärung), d. 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:

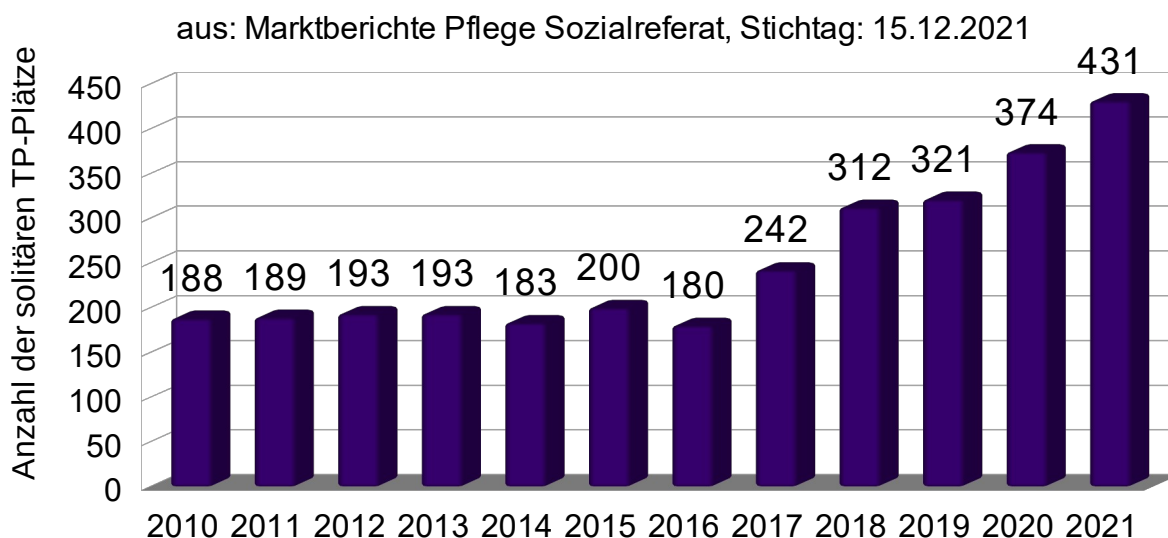
Grafik 4: Entwicklung der Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze 2010 - 2021



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.

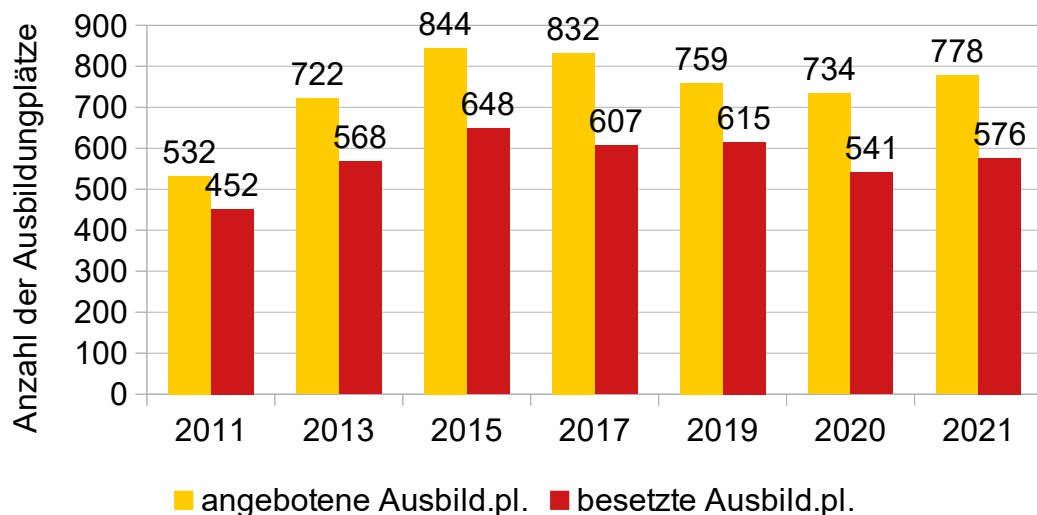
Zwei vollstationäre Pflegeeinrichtungen konnten an diesem Stichtag keine Ausbildungsplätze für beruflich Pflegende bereitstellen, manche Einrichtungen stellten nur Ausbildungsplätze in einzelnen Ausbildungsgängen bereit.

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).

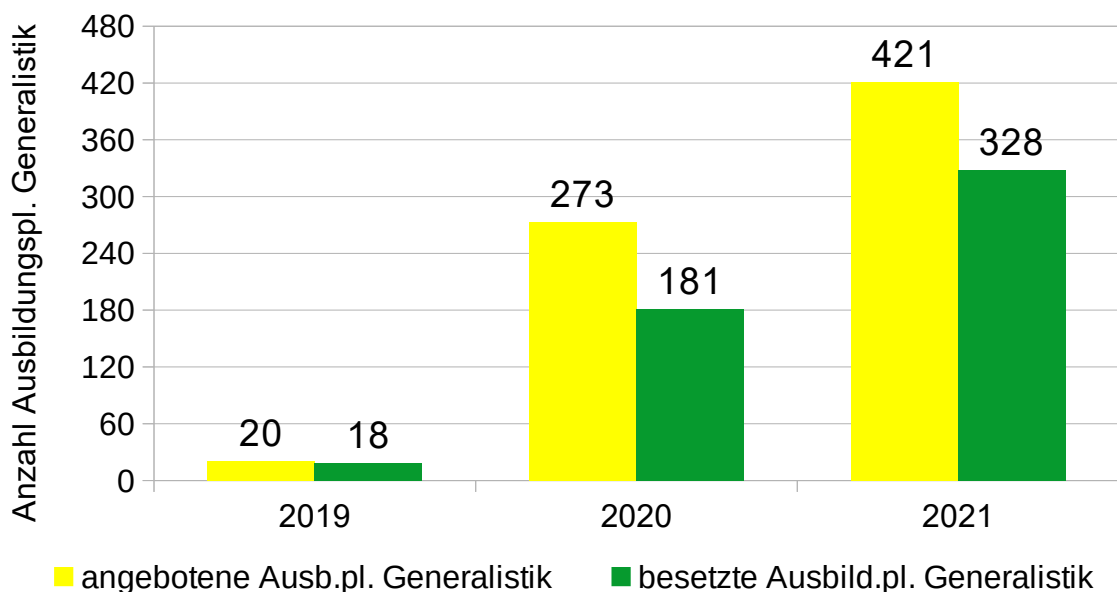
Die Anzahl der angebotenen Ausbildungsplätze Generalistik ist für am Stichtag 15.12.2021 im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (Steigerung der Ausbildungsplätze in der Generalistik von 2020 auf 2021 um 54,2 %).

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 Verschiebepbahnhöfe 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 setzten 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.